



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**“Correlación entre el vocabulario comprensivo y las habilidades básicas para el aprendizaje en niños de 6 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Instituto Nacional de Salud del Niño-2010.”**

**TESIS**

Para optar el Grado Académico de Magíster en Neurociencias

**AUTOR**

Carmen Eugenia MORENO MEDINA

**ASESOR**

Mg. María MEZA VEGA

Lima, Perú

2019



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## **Referencia bibliográfica**

---

Moreno C. Correlación entre el vocabulario comprensivo y las habilidades básicas para el aprendizaje en niños de 6 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Instituto Nacional de Salud del Niño-2010 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2019.

---



Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado  
Sección Maestría

**ACTA DE GRADO DE MAGISTER**

En la ciudad de Lima, a los 22 días del mes de enero del año dos mil diecinueve siendo la 02:30 pm, bajo la presidencia de la Mg. Myriam Mercedes Velarde Inchaústegui con la asistencia de los Profesores: Mg. Gina Julia Concha Flores (Miembro), Dr. Erik Alberto Guevara Silva (Miembro), Mg. Paola Bernilda Del Carmen Vásquez Espinoza (Miembro) y la Mg. María Meza Vega (Asesora); la postulante al Grado de Magíster en Neurociencias, Bachiller en Tecnología Médica, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su tesis Titulada: **“CORRELACIÓN ENTRE EL VOCABULARIO COMPRENSIVO Y LAS HABILIDADES BÁSICAS PARA EL APRENDIZAJE EN NIÑOS DE 6 AÑOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO- 2010”** con el fin de optar el Grado Académico de Magíster en Neurociencias. Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, habiendo obtenido la siguiente calificación **B MUY BUENO 17**. A continuación el Presidente del Jurado recomienda a la Facultad de Medicina se le otorgue el Grado Académico de **MAGÍSTER EN NEUROCIENCIAS** a la postulante **CARMEN EUGENIA MORENO MEDINA**.

Se extiende la presente Acta en tres originales y siendo las 03:40 pm, se da por concluido el acto académico de sustentación.

**Mg. Gina Julia Concha Flores**  
Profesora Principal  
Miembro

**Dr. Erik Alberto Guevara Silva**  
Profesor Invitado  
Miembro

**Mg. Paola Bernilda Del Carmen Vásquez Espinoza**  
Profesora Asociada  
Miembro

**Mg. María Meza Vega**  
Profesora Principal  
Asesora

**Mg. Myriam Mercedes Velarde Inchaústegui**  
Profesora Principal  
Presidente



## DEDICATORIA

*A mis padres, quienes son mi mejor ejemplo de perseverancia y laboriosidad. A mi hija Mariana por su comprensión y motivación, y por el orgullo que inspiro en ella en el logro de esta meta. A Edgar Ruales, mi compañero en el camino de la vida. que me motivo de forma permanente y me guio en al análisis e investigación de este trabajo.*

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, que me permitió ser parte del alumnado de Maestría de Post Grado y enriquecer mi formación académica profesional permitiéndome desde las Neurociencias un abordaje integral en la atención a los pacientes.

A los prestigiosos docentes de la Maestría de Neurociencias quienes con impulso, constancia y sapiencia motivan permanentemente a la investigación.

De manera muy especial a mi asesora de tesis, Mg. María Meza Vega, quien con paciencia y sabiduría me orientó en la presente tesis.

A mi asesor estadístico, Lic. Alonso Aquilar, quién comprendió el objetivo del presente trabajo por sus amplios conocimientos en las materias de Lenguaje y Aprendizaje y que con idoneidad me orientó en esta labor.

## RESUMEN

### **“Correlación entre el Vocabulario Comprensivo y las Habilidades Básicas para el Aprendizaje en niños de 6 años con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Instituto Nacional de Salud del Niño- 2010.”**

**Introducción:** El estudio tuvo como objetivo determinar la correlación entre el vocabulario comprensivo y las habilidades básicas para el aprendizaje en niños de 6 años con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad del Instituto Nacional de Salud del Niño en el año 2010. **Metodología:** La investigación fue cuantitativa, no experimental, observacional, correlacional, transversal. El grupo estudiado estuvo constituido por 16 niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad de 6 años de edad. A los niños partícipes de esta investigación se les administró el Test de Figura-Palabra Receptivo de Morrison F. Gardner y la Prueba de Habilidades Básicas para el Aprendizaje de N. Eyzaguirre. Se emplearon estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes, así como los de tendencia central y dispersión; y para la contrastación de las hipótesis de trabajo, se aplicó la prueba de correlación lineal de Pearson. **Resultados:** Se encontró una relación estadísticamente significativa entre las dimensiones discriminación visual, discriminación auditiva, orientación espacio-temporal, razonamiento, esquema corporal, habilidades previas al cálculo, habilidades previas a la escritura y la coordinación visomotora con el vocabulario receptivo. Sin embargo, en cuanto a la correlación existente entre el lenguaje oral y el vocabulario receptivo, esta resultó estadísticamente positiva y media, siendo de tipo significativa. **Conclusiones:** Los resultados fueron coherentes con los hallazgos encontrados en investigaciones realizadas en poblaciones normales, las cuales han definido la inter-independencia de distintos procesos cognitivos que forman parte del sistema general del procesamiento de información. No se descarta la influencia del entorno, como posible aspecto asociado durante y ocurrente durante el proceso de la investigación. Respecto a la segunda, se evidenció la relación directa entre ambas variables, debido a la naturaleza misma que las caracteriza-ambas son aspectos lingüísticos-, y a la inclusión de una de ellas-el vocabulario receptivo-dentro de la otra-el lenguaje oral-la cual define su dimensionalidad.

**Palabras Clave:** Vocabulario Comprensivo, Habilidades Básicas para el Aprendizaje, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

## ABSTRACT

### **“Correlation between the comprehensive vocabulary and the basic skills for learning in children of 6 years with the Attention Deficit Hyperactivity Disorder of the National Institute of Child Health in 2010”**

**Introduction :** The aim of the study was to determine the correlation between the comprehensive vocabulary and the basic skills for learning in children of 6 years with the Attention Deficit Hyperactivity Disorder of the National Institute of Child Health in 2010. **Methodology:** The research was quantitative, not experimental, observational, correlational, transversal. The sample of the study consisted of 16 children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder of 6 years old. The children participating in this research were given the Figure Test- Receptive Word by Morrison F. Gardner and the Test of Basic Skills for Learning by N. Eyzaguirre. Descriptive statistics of frequencies and percentages were used, as well as those of central tendency and dispersion and for the testing of the working hypotheses; the Pearson linear correlation test was used. **Results:** It was found a statistically significant relationship between the dimensions of visual discrimination, auditory discrimination, space-time orientation, reasoning, body schema, pre-calculus skills, pre-writing skills and visual-motor coordination with receptive vocabulary. However, regarding the correlation between oral language and receptive vocabulary, it was statistically positive and medium, being of a significant type. **Conclusions :** It can be affirmed that the results were consistent with the findings found in research carried out in normal populations, which have defined the inter-independence of different cognitive processes that are part of the general information processing system. The influence of the environment is not ruled out as a possible associated aspect happening and during the research process. Regarding the second, the direct relationship between both variables was evidenced, due to the very nature that characterizes them -these are linguistic aspects- and the inclusion of one of them -the receptive vocabulary- within the other-oral language- which defines its dimension..

**Keywords:** Comprehensive Vocabulary, Basic Skills for Learning, Attention Deficit Hyperactivity Disorder

## INDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTOS .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Situación problemática .....	1
1.2. Formulación del problema.....	2
1.3. Justificación de la investigación .....	2
1.3.1. Justificación teórica .....	2
1.3.2. Justificación práctica .....	3
1.4. Evaluación de la investigación .....	5
1.4.1. Según la factibilidad y viabilidad del estudio .....	5
1.5. Objetivos de la Investigación.....	5
1.5.1. Objetivo general .....	5
1.5.2. Objetivos específicos .....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	6
2.1. Marco filosófico o epistemológico de la investigación.....	6
2.2. Antecedentes de la investigación .....	16
2.3. Bases teóricas.....	19
2.3.1.Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).....	19
2.3.2. Vocabulario comprensivo .....	25
2.3.2.1 Vocabulario comprensivo en el TDAH .....	27
2.3.3. Habilidades básicas para el aprendizaje.....	30
2.3.3.1. Habilidades básicas para el aprendizaje en el TDAH.....	36

2.4. Glosario de términos .....	45
CAPÍTULO III : METODOLOGÍA .....	47
3.1. Identificación de variables .....	47
3.2. Planteamiento de hipótesis .....	47
3.2.1. Hipótesis general.....	47
3.3. Tipo y diseño de investigación.....	52
3.4. Unidad de análisis .....	52
3.5. Población de estudio .....	52
3.6. Muestra del estudio .....	52
3.7. Tamaño de la muestra .....	53
3.8. Técnicas de recolección de datos .....	54
3.8.1. Test de Figura- Palabra Receptivo de Morrison F. Gardner ....	54
3.8.2. Evaluación de Habilidades Básicas para el Aprendizaje.....	55
(EHBA)	
3.8.3. Validez .....	55
3.9. Procedimiento .....	56
3.10. Aspectos éticos .....	57
CAPÍTULO IV : RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	58
4.1. Presentación y Análisis de los Resultados.....	58
4.1.1. Análisis descriptivo .....	58
4.1.1.1 Frecuencias .....	58
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	66
4.1.2.1. Prueba de Shapiro-Wilk .....	66
4.1.2.2. Contrastación de hipótesis.....	67

4.2 Discusión de resultados .....	72
CONCLUSIONES .....	79
RECOMENDACIONES .....	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	81
ANEXOS .....	89
Consentimientos informados.....	90
Instrumentos .....	93
Anexo 1: Protocolo del Test de Figura- Palabra Receptivo de Morrison F. Gardner	94
Anexo 2: Protocolo del Evaluación de Habilidades Básicas para el Aprendizaje (EHBA)	142
Anexo 3: Validación de la prueba de Test de Figura- Palabra Receptivo de Morrison F. Gardner	175
Anexo 4: Análisis de ítems y confiabilidad del Test de Figura- Palabra Receptivo de Morrison F. Gardner.	177

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1 : Operacionalización de variables .....	48
Tabla 2 : Matriz de consistencia .....	51

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1.	Número total de varones y mujeres de la muestra de niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) que participaron en la presente investigación.	58
Cuadro 2.	Frecuencia de sub-tipos de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) de la muestra..	59
Cuadro 3.	Niños con TDAH, según Niveles de Rendimiento del Vocabulario Receptivo. Lima-2010	59
Cuadro 4.	Niños con TDAH, según Niveles de Habilidades Básicas para el Aprendizaje. Lima-2010	60
Cuadro 5.	Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Discriminación Auditiva (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010	61
Cuadro 6.	Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Habilidades previas para el Pre-Cálculo (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010	61
Cuadro 7.	Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Coordinación Visomotriz (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010	62
Cuadro 8.	Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Habilidades previas para la Escritura (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010	63
Cuadro 9.	Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Lenguaje Oral (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010	63
Cuadro 10.	Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Discriminación Visual (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010	64
Cuadro 11.	Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Razonamiento (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010	65
Cuadro 12.	Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Orientación Espacial (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010	65
Cuadro 13.	Análisis mediante la prueba de Shapiro-Wilk de las variables de Habilidades Básicas para el Aprendizaje y Vocabulario Receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.	66
Cuadro 14.	Correlación entre Habilidades Básicas para el Aprendizaje y Vocabulario Receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.	67
Cuadro 15.	Correlación entre la Discriminación Auditiva y el Vocabulario Receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.	67
Cuadro 16.	Correlación entre la Discriminación Visual y el Vocabulario Receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.	68
Cuadro 17.	Correlación entre el Esquema Corporal y el Vocabulario Receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.	68
Cuadro 18.	Correlación entre la Orientación Espacio Temporal y el Vocabulario Receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.	69



Cuadro 19.	Correlación entre la Coordinación Visomotora y el Vocabulario Receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.	69
Cuadro 20.	Correlación entre el Razonamiento y el Vocabulario Receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.	70
Cuadro 21.	Correlación entre las Habilidades Previas al Cálculo y el Vocabulario Receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.	70
Cuadro 22.	Correlación entre las Habilidades Previas a la Escritura y el Vocabulario Receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.	71
Cuadro 23.	Correlación entre el Lenguaje Oral y el Vocabulario Receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño	71
Cuadro 24.	Análisis inicial de ítems y confiabilidad del Test de Figura-Palabra Receptivo de Morrison F. Gardner, con un total inicial de cincuenta y tres ítems.	178
Cuadro 25.	Análisis final de ítems y confiabilidad del del Test de Figura-Palabra Receptivo de Morrison F. Gardner, con un total inicial de cincuenta y tres ítems.	179

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Situación problemática**

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se halla dentro de la Clasificación internacional de enfermedades, décima revisión (CIE-10) y se considera que pertenece a los trastornos crónicos del desarrollo neuropsiquiátrico. Éste trastorno se manifiesta con alteraciones en el área afectiva, cognitiva, de lenguaje y aprendizaje.

Actualmente en el Perú, no existen datos específicos sobre la incidencia y prevalencia de este trastorno. Se puede estimar que se presenta entre un 3% y 7% de la población escolar que sufre algún grado de TDAH.

En el campo de la rehabilitación se prioriza la terapia de aprendizaje en el niño con el TDAH, ya que evidencia problemas en los procesos cognitivos (V.g.: Atención, memoria, funciones ejecutivas), que se acompañan de un bajo rendimiento escolar en las áreas de aprendizajes específicos (V.g.: Lectura, escritura, cálculo), además de cursar con trastornos del comportamiento. Con poca frecuencia, el niño con este diagnóstico es derivado al área de terapia de lenguaje para intervenir sobre estas deficiencias a nivel de los procesos comprensivo y expresivo del lenguaje. Asimismo estas dificultades lingüísticas suelen asociarse con alteraciones fonológicas, las cuales durante el inicio de la etapa escolar provocarían dificultades para la adquisición de la lectoescritura. Por lo general, el abordaje se centra en mejorar aquellos procesos cognitivos básicos -que constituyen el cimiento de las habilidades básicas para el aprendizaje-, sin tomar en cuenta las deficiencias lingüísticas, tales como las ecolalias, las limitaciones a nivel de la expresión, la deficiente comprensión

del lenguaje y la afectación prosódica, las cuales se constituyen en variables adversas que pueden limitar el éxito en la terapia del aprendizaje

Otro aspecto relacionado es que no existen investigaciones que aborden la correlación del vocabulario comprensivo y las habilidades básicas para el aprendizaje, por lo que se aprecia una menor cantidad de estudios relacionados con los niveles de lenguaje y una ausencia de investigaciones basadas en las habilidades básicas del aprendizaje.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la correlación entre el vocabulario comprensivo y las habilidades básicas para el aprendizaje en niños de seis años con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en el Instituto Nacional de Salud del Niño en el año 2010?

## **1.3. Justificación de la investigación**

Conicionados estos aspectos, se planteó lo siguiente:

### **1.3.1. Justificación teórica**

De acuerdo con la prevalencia encontrada tanto en el contexto mundial por la alta cifra que ocupa, dentro de la población infantil, los trastornos del lenguaje y del aprendizaje constituyen las alteraciones asociadas en un momento determinado de la etapa pre-escolar.

Asimismo, el lenguaje comprensivo constituye uno de los elementos fundamentales para el discernimiento, la asociación lógica de ideas que favorece al desarrollo de la función cognitiva del pensamiento, convirtiéndose en la base para el aprendizaje, en consecuencia la construcción del conocimiento se debe a las funciones

relacionadas con la estructura del hemisferio izquierdo del cerebro, así como de aspectos psíquicos y del entorno social que se hacen presentes en el ámbito preescolar y escolar.

De manera similar en los estudios de imágenes en niños con TDAH se halló que hay menos actividad de las zonas corticales del lóbulo frontal, el lóbulo parietal y del lóbulo temporal, evidenciando que hay diferencias en la conectividad cerebral entre las regiones, por lo que utilizarían vías cerebrales funcionales parcialmente diferentes para el procesamiento de la información en el aprendizaje, de igual modo a través de otra pruebas por imágenes cerebrales se encontró un enlentecimiento en el procesamiento semántico correspondiente al vocabulario receptivo.

Por tal motivo surgió el interés por investigar este tema y por hallar una relación entre las habilidades básicas para el aprendizaje que resultaron afectadas por el déficit global del vocabulario comprensivo en el niño con TDAH, lo que constituye parte de la presente investigación basado en los resultados obtenidos de las variables estudiadas, los cuales fueron diseñadas para el estudio objetivo de las mismas. Asimismo al no hallar investigaciones precedentes al tema con los citados instrumentos, esta investigación se convertiría en un aporte para ser utilizada en la ejecución de estudios posteriores.

### **1.3.2. Justificación práctica**

La presente investigación resulta importante para diferenciar las deficiencias específicas del lenguaje y del aprendizaje en el niño con TDAH, y así convertirse en el punto de partida para la intervención terapéutica en el área de terapia del lenguaje, siendo además complementaria para el área de terapia del aprendizaje.

Además, el resultado de este estudio serviría de estímulo no sólo para el desarrollo de nuevas investigaciones, sino también para la intervención temprana en actividades de decodificación fonológica y sintáctica, por lo que en la etapa preescolar facilitarían la adquisición exitosa de la lectoescritura. Como consecuencia de ello, se estimularían los procesos de comprensión lectora, evitándose por consiguiente los problemas del aprendizaje que se podrían presentar en un futuro.

En el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) existe una población de niños diagnosticados con TDAH, referidos de diferentes Servicios de Psiquiatría, Neurología, Psicología y derivados al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación para que reciban la terapia de aprendizaje, sin embargo, se prescinde de la terapia de lenguaje.

Por lo tanto esta investigación, serviría como fuente de conocimiento y además podría impulsar el tratamiento multidisciplinario que actualmente se realiza en este grupo de pacientes.

Según la cifra obtenida de la Oficina de Estadística e Informática del Instituto Nacional de Salud del Niño, se atendió a 129 niños con TDAH de 6 años de edad durante el año 2009, siendo equivalente a una regular proporción-en la que gran cantidad de ellos presentan alteraciones asociadas al lenguaje comprensivo, lo que genera dificultades para la adquisición de la lectoescritura, debido a las deficiencias encontradas a nivel de la decodificación fonético-fonológica, así como también en la memoria auditiva y en los procesos necesarios para la comprensión lectora.

Considerando lo descrito líneas arriba, este estudio tendrá un impacto científico en el ámbito clínico y educativo, cuyos resultados favorecerán el desarrollo de investigaciones afines al área, que permitirán a su vez formular programas tanto promocionales como preventivos que estarán destinados a intervenir en las dificultades dentro de las variables citadas.

## **1.4. Evaluación de la investigación**

### **1.4.1. Según la factibilidad y viabilidad del estudio**

Para la ejecución de las actividades planteadas en la presente investigación se tomaron en cuenta los siguientes aspectos:

- Tener acceso a la muestra.
- Aceptación de la institución para la realización de la investigación.
- Tiempo determinado para ejecución de la investigación.

## **1.5. Objetivos de la Investigación**

### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar la correlación entre el vocabulario comprensivo y las habilidades básicas para el aprendizaje en niños de seis años con TDAH del INSN en el año 2010.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- Evaluar el nivel de vocabulario comprensivo en los niños de seis años con TDAH del INSN en el año 2010.
- Evaluar las habilidades básicas para el aprendizaje en los niños de seis años con TDAH del INSN en el año 2010.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Marco Filosófico o epistemológico de la investigación**

La orientación filosófica hacia el conocimiento es un hecho inherente al hombre, quién desde el primer contacto que mantuvo con su medio ambiente, fue construyendo una actitud de auto cuestionamiento sobre la causalidad de los eventos que acontecían a su alrededor. Es aquí que se debe considerar a diversos recursos como la percepción visual que se relaciona con la capacidad para diferenciar, estableciendo la interpretación en base a los eventos ocurridos que pueden determinar el procesamiento visual y que se asocia con el procesamiento mental. Esta actividad que inicialmente se basa en un proceso meramente sensorial, al encontrarse asociada con los eventos pasados y su rememoración, se van a cabo procesos perceptuales, los que son inherentes a la especie humana (relacionados igualmente con la individualidad de cada sujeto) los mismos que sirven de ejemplo para comprender el grado de evolución que va a poseer ser humano frente a diversas especies que mantienen un grado de contacto entre sí y que va a hallarse bajo una normatividad social.

De ello surge la necesidad de transmitir los hechos y hallazgos que se encuentran alrededor por medio de sonidos así como señales es así donde se presenta la comunicación que permite al ser humano desarrollar sus capacidades intelectuales a la par. Lo anterior no sería posible de no haberlo logrado con la adquisición de las habilidades, siendo considerado como “una perspectiva de la interacción persona-ambiente” que precisamente se deriva del contacto de la persona con el entorno, en el cual se va a hallar (Guevara, Delgado, Hermosillo, García & López, 2007). Aquí se encuentra subrayada de una manera particular la trascendencia en el contacto que establece y que va a mantener el ser humano con su entorno social así como el valor

especifico que van a presentar para su continuo proceso de adaptación a las condiciones que se manifiestan en el que se ha referido como también el cambio que se va a dar de manera permanente en el entorno aludido.

A través del tiempo se van sentando las bases del idealismo como la corriente filosófica del Idealismo trascendental de Kant, donde se expresa que para la generación de todo conocimiento es necesaria la presencia de un elemento exterior al propio sujeto que se encuentra establecido y de tipo material que se va convertir en un objeto de conocimiento u por otro lado un elemento inherente a la persona, al cual se le conoce como un principio formal atribuido al ser humano que conoce. Por lo que se establecería la relevancia del ser humano como generador de conocimientos, partiendo de un proceso de perceptual que sería la base de la actividad del conocimiento; así como el mismo que se aplica en las actividades a ejecutar dentro de un contexto de la sociedad.

Contando con el protagonismo del conocimiento como aspecto fundamental dentro del desarrollo de las sociedades, es necesaria de manera comparable la transmisión del mismo entre quienes forman parte del núcleo social con el objeto de lograr una cohesión mucho más sólida entre las actividades que se desarrollan dentro del contexto de convivencia. Las experiencias acontecidas durante el proceso de intercambio social determinan el uso de signos y señales cuyo significado se encuentra establecido y mediado en su utilización por las características de las experiencias citadas que tomen como referencia los elementos físicos que se mantendrán en contacto, donde los cuales recibirán una denominación de sus propiedades, así como los efectos que se manifiestan en su uso.

Ello serviría de sustento para el planteamiento del materialismo dialéctico, el cual sostiene que las ideas tienen un punto de origen físico, por lo que sostiene que ante todo lo primero es la materia y que los procesos relacionados con la conciencia van a ser el resultado de ello. Aquí al



momento de entrar en contacto directo con dichos elementos, al igual como al estudiar sus principales características se manifestarían las bases para lo que se consideraría como el denominado materialismo y cuyos resultados de su debida aplicación se estarían manifestando en los principios de los estudios científicos que se propondrían en un futuro cercano.

Al hacer alusión al estudio de los elementos físicos que serían captados por los sentidos y que según la dialéctica del materialismo su abordaje de manera estricta aseguraría el acercamiento a la realidad objetiva, refiriéndose directamente a uno de los aspectos de base más determinantes de la metodología científica que siempre va a encontrarse dirigida en la actualidad a conseguir hallazgos los cuales puedan ser considerados como poseedores de un nivel de validez significativa y con la posibilidad de ser generalizados ante una diversidad de contextos de similares características, siendo así una referencia clara de cómo ser puesto en práctica un estudio por la magnitud de su contribución a estudios posteriores.

Los eventos reseñados estarían relacionados directamente con el origen de la ciencia, cuya objetividad necesitaría un apoyo basado en evidencias obtenidas de la realidad. Según las ideas expresadas por el materialismo dialéctico, los datos o informaciones al igual como los resultados de los estudios científicos así como sus aportes presentan una relación con esta corriente. Asimismo, se podría asumir que la dirección del pensamiento racional científico toma como referencia importante las principales ideas que forman parte del denominado materialismo dialéctico propuesto por Engels, quien de manera comparable a otros representantes del pensamiento filosófico ha contribuido con sus pensamientos y planteamientos a establecer un enfoque organizado adecuadamente para, alcanzar los propósitos planteados dentro de los estudios con una naturaleza científica.

Bajo esta perspectiva estaríamos apreciando la complejidad del conocimiento científico, el cual demanda desde el inicio de su diseño el encontrarse basados en la realidad que puede ser observada y apreciada de una manera profunda para su estudio de manera diligente. A la luz de los planteamientos incluidos en cada teoría que ha sido presentada, resulta indispensable poder contar con evidencias claras obtenidas en el contexto, que permitan servir de apoyo a cada una de las conclusiones y acciones a llevar a cabo ante los descubrimientos que han sido obtenidos como resultado de las actividades de estudio de una o más variables, como las que van a ser abordadas en la presente investigación

Paralelamente al desarrollo físico y fisiológico del ser humano, se van adquiriendo una serie de habilidades básicas para la transformación del entorno que le hará posible ejecutar una serie de actividades que asegurarían su supervivencia. Éstas igualmente posibilitarían el aprendizaje, donde se consideran a dichas habilidades según Mercer(1991), como el conjunto de habilidades necesarias para el surgimiento de nuevas rutas de aprendizaje, las cuales constituyen el soporte inicial de otras habilidades específicas que suceden en el tiempo (lectura, escritura, cálculo) y que dependen de una adecuada estimulación que va a estar presente en el ambiente que hará posible el logro de un adecuado nivel de maduración a todo nivel en las personas.

Asimismo se hace mención de la presencia de un nivel de madurez en las capacidades de las personas, que en un futuro pueda posibilitar el aprendizaje partiendo de las vivencias de experiencias, que van a ir desarrollándose dependiendo que tan enriquecedoras sean estas últimas y el tiempo que van a extenderse durante la vida de la persona. De manera semejante, se va a evidenciar una aparición y un consecuente desarrollo paulatino de capacidades en cada persona, cuyas particularidades van a depender directamente del potencial de cada uno, de igual manera como de las características individuales que cada uno pueda poseer. Otro factor digno

de ser tomado en consideración, se va a relacionar con la frecuencia en que se pongan en práctica todas las actividades que se hallan relacionadas con ellas, para luego así poder apreciar el desarrollo de las citadas capacidades a lo largo del paso del tiempo.

Como resultado de la evolución de capacidades, se van a manifestar una serie de habilidades básicas para el aprendizaje que harán posible la aparición de nuevas vías de aprendizaje, las que a su vez van a conformar la base de otras habilidades específicas que a lo largo del desarrollo van a materializarse como es el caso de la lectura, escritura, o cálculo que van a manifestar si es que se ha dado una apropiada estimulación. A lo largo del desarrollo humano, van a manifestarse una diversidad de habilidades con la consiguiente relación con el nivel filosófico. Estas decididamente se encuentran inmersas dentro de las dimensiones del contexto de estudio de las variables cognitivas y conductuales que van a intervenir en el desempeño de las capacidades así como de las habilidades citadas.

Dentro de las habilidades a encontrarse en el presente estudio y que son un claro indicativo de la evolución humana así como del razonamiento filosófico tenemos al componente fonético-fonológico, que se considera como un conjunto de habilidades lingüísticas relativas a los procesos de articulación y percepción del habla. Asimismo se considera al aspecto léxico-semántico que son habilidades lingüísticas relacionadas con la adquisición al igual que el procesamiento léxico a nivel mental, y el establecimiento de relaciones entre los significados de las palabras, en función de su campo semántico. Por otro lado se toman en cuenta a las habilidades morfo-sintácticas, que involucran habilidades lingüísticas relacionadas con la construcción de frases u oraciones respecto a su coherencia y concordancia. Finalmente se va a considerar a las habilidades pragmáticas, las que van a ser descritas como las habilidades lingüísticas relacionadas con el uso social y regulador del lenguaje, así como su organización dentro de un contexto determinado.

La especie humana, al desarrollar las capacidades antes reseñadas, se encuentra en la posibilidad de elaborar un conjunto de elementos al cual les va a otorgar un significado el cual se le va a considerar como el vocabulario, el que se puede describir según Martínez (2002) como un almacén de unidades léxicas que se incorporan progresivamente así como de forma exponencial, según los cambios relativos a la ontogenia del individuo (González, 2003). Conforme la evolución va avanzando, de forma semejante a otros componentes lingüísticos, va a presentar dos procesos, expresivo y comprensivo, para los que es necesario llevar a cabo un complejo sistema de procesamiento lingüístico que no se encuentra presente en otras especies.

En este caso, una de las actividades que se establecen marcadamente diferentes a otras especies se relaciona con el proceso comprensivo, que parte inicialmente en la percepción (integración inicial de la información, sensorialmente recibida que es procesada en un primer momento), el segundo el análisis y el tercero el uso (donde al significado se le dará el uso correspondiente dentro del contexto que resulte adecuado). Todas estas fases nos permiten comprender claramente el nivel de desarrollo cognitivo que es necesario con la finalidad de poder ejecutar el procesamiento comprensivo, que necesariamente requiere del cumplimiento de diversos estadios de desarrollo físico y psicológico con el propósito de poder llegar a poner en práctica el referido proceso y cumplir con las actividades demandadas en la sociedad, como son por ejemplo las actividades de tipo educativa y laboral. Igualmente esta sería la base para la puesta en práctica de un comportamiento socialmente adaptado al requerir un procedimiento de análisis, tomando para ello como referencia la percepción de los estímulos sociales y la generación de una conducta adecuada en dependencia de la ejecución adecuada del mencionado proceso de tipo perceptual.

Tomando en cuenta las orientaciones filosóficas mencionadas con anterioridad, resulta vital centrarnos en lo concerniente a los procesos de tipo cognitivo que tienen el propósito de poder llegar a un procesamiento de la información, lo cual establece con claridad determinante las diferencias entre los diversos tipos de especies y su evolución. Uno de los requisitos primordiales para que la comprensión pueda lograrse se relaciona con la atención, precisamente uno de los procesos de tipo cognitivo con mayor relevancia, que involucra una discriminación de estímulos y la focalización de los sentidos en uno solo de acuerdo al interés y las circunstancias. El proceso atencional tiene sus orígenes desde la aparición del ser humano anteriormente reseñado, donde a medida que los estímulos se van presentando, van siendo discriminados de acuerdo a su novedad o nivel de interés para la persona que se encuentra en contacto con los mismos. La capacidad para llevar a cabo la discriminación señalada va a variar en cada persona con relación a su disposición individual y propios intereses. Con el estudio realizado en esta actividad se han determinado algunas problemáticas como es el caso del denominado Déficit de atención, que es la recurrente dificultad de centrar el nivel atencional en las características de los elementos, además de las alteraciones que muestra en el desempeño de las labores encomendadas, así como en el de las actividades lúdicas. Asimismo, evidencia la imposibilidad persistente para cumplir las tareas escolares asignadas u otras misiones dentro del contexto escolar.

El Trastorno por déficit de atención con hiperactividad puede impedir la generación de análisis adecuados y por consiguiente la presencia de comportamientos adaptados a las demandas del núcleo, social, ya sea dentro del contexto laboral así como de tipo educativo dentro de la sociedad.

La evolución conceptual del TDAH tiene sus orígenes en lo descrito por el médico pediatra George Still en 1902, que se basó en el comportamiento de un grupo de 20 niños que presentaban síntomas similares a lo que a la actualidad se diagnostica como TDAH del subtipo

combinado (denominado por Still como Déficit del Control Moral), las investigaciones llevadas a cabo en los ámbitos de la psiquiatría y psicología clínica se han centrado sobre todo en la descripción, evaluación, diagnóstico y tratamiento de sus síntomas nucleares, la inatención, y la hiperactividad y/o impulsividad y también en encontrar su posible etiología. (2010, citado en Treviño J, 2017).

Still en 1902 hasta el inicio de la década de los 50s, sostuvo que la etiología del TDAH se asoció a un posible daño cerebral o alguna disfunción neurológica de naturaleza hereditaria (Still, 1902). Esta hipótesis se vio robustecida por el hecho de que muchos de los niños que sobrevivieron a la epidemia de encefalitis letárgica de los años 1917 y 1918, o que tenían una lesión cerebral, mostraban un cuadro clínico con desórdenes conductuales, disfunciones cognitivas, especialmente de memoria y problemas atencionales y con una notable impulsividad y falta de capacidad para la autorregulación de su comportamiento. (Navarro, y Garcia-Villamizar, 2010).

Strauss y colaboradores en 1947, confirmaron que los niños que sufrían alteraciones orgánicas cerebrales y nerviosas presentaban con frecuencia un cuadro sindrómico similar al descrito por Still, aunque para describirlo se substituyó la terminología adoptada por Still de "Daño Cerebral" por la de "Síndrome de daño cerebral infantil" (Strauss y Lehtinen, 1947)

Los diferentes investigadores constataron que los problemas atencionales y conductuales que estos niños presentaban no siempre estaban relacionados a discapacidades psíquicas o lesiones cerebrales evidentes, pero no se descartó que se pudieran deber a alteraciones aunque mínimas o imperceptibles, por lo que Strauss y colaboradores acuñan el término, substituyéndolo por el de «Daño Cerebral Mínimo»

Burks en 1960 ante la inexistencia de una suficiente base empírica que sustentara la presencia de estas alteraciones neurológicas en estos niños, se reemplazó la terminología de “Daño Cerebral Mínimo” por el de «Disfunción Cerebral Mínima» (2010, citado en Treviño J, 2017).

Stella Chess y sus colaboradores en 1960, conceptualizan la hiperactividad como un trastorno del comportamiento desde una perspectiva conductista radical. Estos investigadores, por primera vez, dividen la sintomatología del trastorno hiperactivo, así como los de la alteración de la estructura del cerebro y proponen la hipótesis del “Síndrome del niño Hiperactivo” (Chess et al., 1960).

En 1968, el DSM-II incluye por primera vez un cuadro sindrómico similar al TDAH bajo el término “Síndrome Hipercinético de la Infancia”, con ello se establece la dimensión de la hiperactividad como síntoma nuclear principal responsable del TDAH (APA, DSM-II, 1968).(1968, citado en Treviño J, 2017).

En 1972, las investigaciones de Virginia Douglas influyen para que la dimensión cognitiva del TDAH empiece a adquirir una mayor relevancia frente a la hiperactividad. Virginia Douglas y otros contribuyen a que éste pase a denominarse en el DSM-III como Trastorno por Déficit de Atención con o sin hiperactividad (TDA+H y TDA-H). (Navarro, y García-Villamizar, 2010).

En 1987, la revisión del DSM-III-R evidenció un retroceso al modificar el término de Déficit de Atención con o sin hiperactividad (TDA+H y TDA-H) por el de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, ignorando el concepto de TDA-H (sin hiperactividad) (APA; DSM III-R, 1987). (1987, citado en Treviño J, 2017).

En 1992, en el CIE-10 se estableció como una entidad clínica en sí misma en la que se fomenta principalmente un interés en la investigación del TDAH, desde una perspectiva médica etiopatogénica que permita establecer causas patológicas específicas (OMS, CIE-10, 1992).

En 1994, el DSM-IV sustituye el término Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad del DSM-III-R por el nuevo de Trastorno de la Atención y del Comportamiento Perturbador, con los subtipos: TDAH combinado, con predominio de déficit de atención y de tipo hiperactivo-impulsivo predominante. (APA, DSM-IV, 1994)

En el 2000, aparece igualmente indicado en el DSM-IV-TR, al igual como figura en el DSM-IV y posteriormente en el DSM-V, en el año 2013, en la que se señala bajo la denominación de Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad con los subtipos combinado, predominantemente con falta de atención y predominantemente hiperactivo/impulsivo.

Estos factores que se han mencionado anteriormente son algunos de los que se encuentran considerados para el establecimiento del diagnóstico del denominado Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) que según la Asociación Americana de Psiquiatría, en su quinta edición del Manual de Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (APA, 2013) involucra un Patrón persistente de conducta, bajo las características clínicas generales de hiperactividad motora, baja tolerancia a la frustración, impulsividad, distraibilidad, inatención, continuo cambio de actividades e irritabilidad. Conociendo que la actividad diagnóstica se considera como el arte de diferenciar dos o más entidades entre sí, para lograr esta diferenciación se requiere no sólo un nivel desarrollado de conocimiento que se encuentre ligado a las experiencias acontecidas en particular, sino además que debe de encontrarse dentro de un nivel de tipo cognitivo que permita lograr esta misma finalidad de una manera efectiva.



Las características anteriormente explicadas implicarían que quiénes poseen las manifestaciones de dicha problemática, tendrían dificultades para lograr un nivel de pensamiento de tipo racional, lo cual según las bases de la teoría del racionalismo, quien manifiesta de manera directa que la fuente de conocimiento es la razón. Tal y como previamente se ha dejado explicada con claridad en líneas anteriores la teoría del racionalismo clásico, resulta de vital importancia para las personas el poder partir de un proceso de búsqueda de evidencias para llegar a un análisis de las ideas que surgen de los hechos para luego arribar a un proceso tipo deductivo y por consiguiente complementar todo ello con la comprobación de las conclusiones arribadas. En consideración que en los casos de presentar problemas para el procesamiento de la información aquí pueda encontrarse alterada dicha cadena de procesos y afectar de manera considerable los resultados que buscan obtenerse, como se da el caso del trastorno de atención y comportamiento que se abordara en el presente estudio, en el que el mismo se encuentra justificado.

## **2.2. Antecedentes de la investigación**

Poeta y Nieto realizaron un estudio en el 2006 en la ciudad de Florianópolis, Brasil, donde se evaluaron a 31 escolares (entre 7,3 y 10,8 años), matriculados en primero y segundo de primaria de las escuelas estatales), con indicadores de TDAH. Se utilizó la evaluación motora a través de un programa informático donde se obtuvo un porcentaje total de 48,4% de los escolares presentaron un desarrollo motor considerado 'normal bajo' por la escala de desarrollo motor; el 35,5%, 'inferior'; el 9,7%, 'muy inferior'; y el 6,4%, 'normal medio'. En la lateralidad diestra se apreció un 48,4%, un 48,4% con lateralidad cruzada y un 3,2% con lateralidad indefinida. Las conclusiones de este estudio coinciden con las investigaciones, donde los indicios confirman los problemas en la coordinación motriz en niños con TDAH.

Gómez- Bentacur et al realizaron en el 2005, un estudio de casos y controles en el área metropolitana en Medellín, Colombia. Se evaluaron a 32 infantes divididos en tres grupos, cada grupo sin dificultades del aprendizaje, para el diagnóstico de TDAH como tipo combinado (TDA/C), tipo predominantemente inatento (TDA/I), y un grupo de control. El objetivo fue establecer una comparación en el rendimiento de actividades de conciencia fonológica. Los resultados evidenciaron una diferenciación en los tres niveles de participantes según los criterios diagnósticos. Los resultados evidenciaron que el Coeficiente Intelectual no presentó ninguna diferencia, por lo que se corroboró el diseño del estudio. Asimismo, se observaron las características del rendimiento académico de los tres grupos de niños en cuanto a la lectura y la escritura, evaluados con el Cuestionario Exploratorio de Problemas de Aprendizaje (CEPA). En las tareas de conciencia fonológica no se mostraron diferencias estadísticamente significativas en los tres grupos de estudio, lo que ha significado que los menores con TDAH logren resultados semejantes a la de los controles en todas las tareas de conciencia fonológica, en la que concluyeron que los infantes con TDAH sin problemas del aprendizaje tienen ejecuciones semejantes al grupo control en tareas de conciencia fonológica.

N. Crespo y col (2005) realizaron un estudio en Chile, en la que se evaluó a 29 escolares con TDAH de 6 y 13 años con TDAH. El objetivo fue determinar el comprender oralmente un significado no literal de las expresiones verbales indirectas y de las manifestaciones verbales del habla habitual. Los resultados fueron que los participantes sin TDAH tuvieron la capacidad de reconocer los significados textuales específicamente de las frases. De igual modo en los niños sin TDAH se incrementaba la puntuación paralelamente con la edad. Sin embargo, aquellos con TDAH no evidenciaban progreso, por lo que los autores concluyeron que el desarrollo de la comprensión oral no literal parece pesar en la habilidad para la producción escrita, dicha correlación no es lo suficientemente fuerte como para pretender significación práctica.

Paredes y Moreno-García (2015) realizaron una investigación comparativo en Sevilla (España), en dos centros educativos, donde evaluaron infantes con trastorno específico del lenguaje (TEL) y menores con características sintomatológicas del TDAH, siendo 29 los menores participantes, con un grupo etéreo promedio entre 6 y 11 años y con una escolaridad comprendida entre 1º y 6º de Educación Primaria, de dos centros de la misma ciudad. El objetivo fue establecer semejanzas y diferencias en las áreas lingüísticas entre participantes con TDAH y TEL, tomando en consideración todos los niveles del lenguaje. Se utilizaron pruebas estandarizadas que permitieron evaluar el lenguaje en cuanto a la medición de las capacidades lingüísticas y la categoría cognitiva. Los resultados revelaron una distinción entre las categorías morfológica y pragmática del lenguaje, los sujetos con TDAH obtuvieron mejores resultados en el nivel morfológico, a comparación de los niños con TEL. Sin embargo, tuvieron resultados deficientes en el lenguaje pragmático. Por otro lado, los dos grupos compartieron resultados en el aspecto sintáctico y semántico. Las conclusiones de este estudio se centraron en que hay semejanzas en el aspecto semántico y sintáctico en los participantes con TEL y TDAH, asimismo se encontraron distinciones entre la morfología y la pragmática, siendo los menores con TDAH que tienen más problemas en la pragmática del lenguaje, diferente a los niños con TEL que manifestaron más alteraciones en la morfología.

Miranda Casas et al. realizaron un estudio en el 2005, en el Servicio de Neuropediatría del Hospital Universitario La Fe, Valencia, España donde se evaluaron a 78 pacientes, con edades comprendidas entre 6 y 13 años, siendo los participantes de este estudio: 33 niños con TDAH, 15 con dificultades en el aprendizaje de las matemáticas(DAM), 15 con TDAH + DAM y 15 controles. El objetivo de este estudio fue comparar el funcionamiento ejecutivo y aplicado de los conocimientos matemáticos en niños con TDAH frente a aquellos con dificultades para aprender matemáticas, asociadas a TDAH + DAM, con la finalidad de identificar las deficiencias que experimentaron; otro objetivo fue verificar si la hipótesis del

fenotipo cumplía en el caso del TDAH+DAM. La muestra estuvo compuesta por 78 sujetos, entre los 6 y 13 años. Se halló que todos los grupos con problemas presentaban un déficit de atención y alteraciones en la memoria de trabajo; el grupo con Dificultades en el Aprendizaje de las Matemáticas, se destacó del otro debido a la presencia de una deficiencia específica que afecta la capacidad de recordar la información temporal-visual-espacial. En cambio, se observó que los déficits en el control inhibitorio eran específicos para el TDAH, por lo que concluyeron que no resulta posible dar por aceptada la hipótesis, debido a que los integrantes de la muestra estudiada manifestaron deficiencias en dos de los trastornos de manera más severa.

Miranda Casas et al en el 2004 publicaron un estudio de casos y controles realizado en dos escuelas públicas de Valencia, España. Allí se evaluaron a un total de 27 niños, con edades comprendidas entre los 7 y 8 años, los que conformaron parte del estudio, teniendo 15 de ellos un subtipo combinado de TDAH, mientras que los otros 12 participaron como grupo de control. El objetivo ha sido establecer comparaciones del estilo narrativo de eventos o incidentes reales de los estudiados con y sin TDAH, fundamentalmente en relación con los aspectos de estructura gramatical (cohesión). Los resultados de este estudio revelaron que hay distinciones importantes en la cohesión narrativa de ambos grupos, siendo el grupo de niños normales los favorecidos por estas diferencias.

Miranda Casas et al(2004) concluyeron en el estudio que los participantes con TDAH con hiperactividad, tienen dificultades para ser comprendidos en la interacción comunicativa con sus interlocutores, por lo cual es necesario que el oyente desarrolle un nivel de participación más activa para complementar la información no incluida.

## **2.3. Bases teóricas**

### **2.3.1 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)**

Los criterios diagnósticos utilizados para describir al TDAH

según la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2000; 2013) corresponden a los siguientes “patrón persistente de conducta, bajo las características clínicas generales de hiperactividad motora, baja tolerancia a la frustración, impulsividad, distractibilidad, inatención, continuo cambio de actividades e irritabilidad”(p. 98).

Asimismo, estas deben sujetarse a los siguientes criterios, a detallarse a continuación:

- Cuadro de síntomas: Presencia de un comportamiento no adecuado
- Comienzo: Manifestaciones previas a los 7 años. Ya en la etapa adulta, su evolución depende de diversas condiciones-tanto endógenas como exógenas-, cuyas consecuencias pueden observarse tanto de su conducta motora como en el funcionamiento de sus procesos cognitivos (Ramos-Quiroga et al, 2012; Valdizán & Izaguerri-Gracia, 2009).
- Alteraciones: Los manifestacios causan interrupción de funciones como mínimo en dos entornos sociales.
- Repercusión: Deben existir evidencias de un deterioro clínicamente significativo de las actividades sociales, académicas y/o laborales.
- Diagnósticos diferenciales: Los síntomas no son el resultado de otro trastorno y no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, y no son explicados por la presencia de otro trastorno mental (trastornos del estado de ánimo, ansiedad, disociativo o un trastorno de la personalidad). Los principales criterios diagnósticos para los síntomas son la desatención, hiperactividad e impulsividad (Artigas-Pallarés, 2003; Asociación Psiquiátrica Americana, 2002; Ferrando-Lucas, 2006).

La Asociación Psiquiátrica Americana (2000) considera los criterios diagnósticos para el síntoma de *desatención* a los siguientes “seis o más de los siguientes síntomas han persistido por lo menos durante 6 meses y que se presentan con una intensidad que es desadaptada e incoherente en relación con el nivel de desarrollo” (p. 98).

- A menudo no presta atención suficiente a los detalles, o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades.

- Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas (juego).

- Parece no escuchar cuando se le habla directamente, no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos, u obligaciones en el ámbito del trabajo (no se debe a comportamiento negativista o incapacidad mental para comprender instrucciones).

- Tiene dificultades para organizar tareas y actividades.

- Le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos), y extravía objetos necesarios para la realización de sus tareas y/o actividades (lápices, libros, juguetes, ejercicios escolares).

- Se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes, siendo descuidado en la realización de sus actividades de la vida diaria (p. 98).

Según como señala la Asociación Psiquiátrica Americana (2000),

los criterios diagnósticos para los síntomas de *hiperactividad-impulsividad* se consideran a : “seis o más de los siguientes síntomas, los cuales han persistido por lo menos durante 6 meses, se presentan con una intensidad que es desadaptada e incoherente en relación con el nivel de desarrollo” (p. 98).

- A menudo, mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento.

- Abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.

- Corre o salta excesivamente en situaciones inapropiadas (en adolescentes o adultos puede limitarse a sentimientos subjetivos de inquietud).

- Tiene dificultades para jugar o dedicarse a actividades de ocio.

- Permanentemente “está en marcha” o actúa como si tuviera un motor.

- Habla en exceso y precipita sus respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.

- Tiene dificultades para respetar los turnos en una conversación; interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (se entromete en conversaciones o juegos) (p.98 – 99).

Estos síntomas centrales, pueden aparecer de modo diferente en cada individuo, de forma que, en función de los que predominen, se puede diagnosticar al sujeto en base a los tres subtipos clínicos que

establece la APA: a) Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo combinado; b) trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio del déficit de atención o predominantemente desatento; y c) trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo (American Psychiatric Association, 2013; Asociación Psiquiátrica Americana, 2002; Gimeno & Galbe, 2015; Lora & Díaz, 2011; Mas, 2009; Miranda, Fernández, García, Roselló, & Colomer, 2011; Pérez, Lizondo, García, & Silgo, 2012; Yáñez-Téllez et al., 2012).

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2001), el TDAH es conocido bajo el nombre de trastorno hipercinético, detallándose a continuación sus principales indicadores clínicos para su categorización (p.324).

#### *Déficit de atención*

- Frecuente incapacidad para prestar atención a los detalles junto a errores por descuido en las labores escolares y en otras actividades.
- Frecuente incapacidad para mantener la atención en las tareas o en el juego.
- A menudo, aparenta no escuchar lo que se le dice.
- Imposibilidad persistente para cumplir las tareas escolares asignadas u otras misiones.
- Disminución de la capacidad para organizar tareas y actividades.
- A menudo, evita o se siente marcadamente incómodo ante



tareas como los deberes escolares, que requieren un esfuerzo mental mantenido.

- A menudo, pierde objetos necesarios para unas tareas o actividades, como material escolar, libros, etc.
- Fácilmente se distrae ante estímulos externos.
- Con frecuencia, es olvidadizo en el curso de las actividades diarias (p.324).

### *Hiperactividad*

- Con frecuencia, muestra inquietud con movimientos de manos o pies, o removiéndose en su asiento.
- Abandona el asiento en el aula o en otras situaciones en las que se espera que permanezca sentado.
- A menudo, corretea o trepa en exceso en situaciones inapropiadas.
- Inadecuadamente ruidoso en el juego o tiene dificultades para entretenerse tranquilamente en actividades lúdicas.
- Persistentemente exhibe un patrón de actividad excesiva que no es modificable sustancialmente por los requerimientos del entorno social.
- Con frecuencia, habla en exceso sin contenerse ante las situaciones sociales. (p. 324).

### *Impulsividad*

- Con frecuencia, hace exclamaciones o responde antes de que se le hagan las preguntas completas.
- A menudo, es incapaz de guardar turno en las colas o en otras situaciones en grupo.
- A menudo, interrumpe o se entromete en los asuntos de otros (p.324).

La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) establece que para realizar el diagnóstico pertinente de este trastorno, es necesario que en el paciente se cumpla lo siguiente:

- 6 de los síntomas descritos en el apartado “Déficit de Atención”.
- 3 de los síntomas descritos en el apartado “Hiperactividad”.
- 1 de los síntomas descritos en el apartado “Impulsividad” (p.321).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) indica que estos síntomas deben estar presentes antes de los 7 años y darse en dos o más aspectos de la vida del niño (escolar, familiar, social), y afectar negativamente a su calidad de vida. Tampoco se considerará el diagnóstico de trastorno hiperactivo si cumple los criterios de: Trastorno generalizado del desarrollo, episodio depresivo o trastorno de ansiedad, entre otros.

### **2.3.2 Vocabulario comprensivo**

El vocabulario, también conocido como lexicón, es definido

como el hipotético almacén de unidades léxicas (Martínez, 2002), las cuales se incorporan progresivamente así como de forma exponencial, según los cambios relativos a la ontogenia del individuo (González, 2003). Al igual que otros componentes lingüísticos, éste presenta dos procesos, expresivo y comprensivo, los cuales se realizan a partir de un complejo sistema de procesamiento lingüístico, el cual se encuentra estrechamente relacionado con otros subsistemas de almacén intermedios y secundarios que complementan el funcionamiento de dicho sistema.

En el nivel comprensivo, se dan tres eventos: el perceptual, el analítico y utilización. La percepción consiste en la integración inicial de la información, sensorialmente recepcionada, la cual será procesada en un primer momento, teniendo en cuenta su modalidad específica. El análisis se refiere a otorgar el significado de la información y finalmente la utilización de éste debe darse en un ámbito adecuado.

Según Reyzábal & Santiuste(2005) hay tres diferentes tipos de comprensión lingüística. La primera de ellas se refiere en la inferencia que se realiza en la interpretación del mensaje a partir de un contexto o por la entonación empleada por la persona que emite expresiones verbales o por las suposiciones creadas en un determinado contexto. La segunda forma de comprensión se circunscribe al nivel lexical con la recepción del mensaje y su respectiva interpretación a partir del análisis individual del significado de cada una de las palabras. Mientras que una tercera, se ocupa del proceso analítico de la morfosintaxis y del nivel léxico. Se analizan los lexemas a partir de la relación gramatical que se establece denominándose : “comprensión lingüística completa” (Baeza-Álvarez y Rodríguez-Maldonado, 2011; Rondal, Esperet, Gombert, Thibaut y Comblain, 2003).

### **2.3.2.1 Vocabulario comprensivo en el TDAH**

En los niños con TDAH no se han encontrado diferencias significativas en relación a la comprensión y a la capacidad para extraer las ideas principales de las historias; dado que aunque sí proporcionaron más información general que otros perfiles clínicos (V.g.: Trastorno Específico del Desarrollo del Lenguaje, denominado como TEDL y autismo, etc.), estos fueron más desorganizados, produciendo historias menos cohesionadas al volverlas a narrar y cometiendo más errores al recordarlas. Aquí es necesario analizar la posible comorbilidad existente con el trastorno semántico-pragmático, descrito como un retraso en el desarrollo del lenguaje, pero en el que el niño desarrolla un habla fluida con una articulación adecuada.

En ese caso, con frecuencia se presentan problemas de comprensión, sobre todo en situaciones poco estructuradas. Este trastorno (semántico-pragmático) es, como ya se mencionó, comórbido con el TDAH, aproximándose al mismo, tal como ocurre en los casos de autismo, donde los aspectos semántico-pragmáticos del lenguaje se encuentran severamente afectadas (V.g.: respeto de turnos durante la conversación e inicios de la misma, lenguaje figurado y clarificaciones, etc.). Muchos niños con TDAH no comprenden el impacto de sus comportamientos sobre los demás. Se aplica la misma interpretación rígida en situaciones sociales complejas y diversas que pueden tener una problemática similar a la de los niños con síndrome de Asperger (SA) y/o otros perfiles autistas. Se trata de una alteración característica de las habilidades sociales y de aquellas necesarias para el procesamiento de la información social (Vaquerizo-Madrid, Estévez-Díaz, & Díaz-Maíllo, 2006).

En relación al estudio de esta variable, M.A Idiazábal-Alecha et al. (2006) sostienen que la alteración del lenguaje comprensivo-especialmente, a nivel del vocabulario-en el TDAH fue

confirmada en una investigación llevada a cabo por el Centro CADAN de Atención al Neurodesarrollo, Unidad de Neuropediatría, Hospital Materno- Infantil Universitario de Badajoz, Universidad de Extremadura, en España, en 60 escuelas de Barcelona, cuyo propósito fue valorar el procesamiento semántico del lenguaje en 72 niños con TDAH, mediante combinaciones de los tiempos de respuesta y la exactitud de los mismos, mediante un componente de los potenciales evocados cognitivos (PEC), siendo de especial interés la latencia del potencial negativo provocado por una palabra semánticamente incongruente o inesperada dentro del contexto de una frase denominado como componente N400. Esto dió como resultado que los niños con este diagnóstico presentaran un tiempo de respuesta significativamente mayor que los del grupo control. Asimismo, se encontró que el incremento de la latencia en N400 se relacionó con un enlentecimiento en el procesamiento semántico de la información, debido a una disminución de la velocidad de procesamiento del componente semántico del lenguaje y dificultades a nivel de la memoria de trabajo.

La misma investigación confirmó la existencia de un déficit a nivel de la modulación dopaminérgica prefrontal. Estudios realizados mediante tomografía por emisión de positrones (PET) han analizado la implicancia del núcleo estriado, la región cingular anterior y el área frontal baja relacionado al proceso semántico y atención supramodal en niños con TDAH con indicios de alteraciones del lenguaje comprensivo, especialmente del componente léxico.

Según lo descrito por Ygual (2003), tomando en cuenta los hallazgos de la investigación anteriormente mencionada, en el sexo femenino se manifestaron más dificultades en el lenguaje comprensivo(55% contrario a un 30% en varones) al igual que en la expresión del lenguaje (66% a diferencia a 57%). Además, en la muestra se observó una incidencia del 34% de dificultades específicas

en el lenguaje receptivo y otra del 69% de limitaciones a nivel del procesamiento general del lenguaje. Como resultado de ello, en relación al lenguaje expresivo en el TDAH, se registró que los varones presentaban mayores alteraciones en la pronunciación que las niñas(84% a diferencia del 44%).

Paredes y Moreno-García (2015), en un estudio comparativo realizado con una muestra de niños con sintomatología hiperactiva-atencional y menores con trastorno específico del lenguaje, sostienen que la falta de atención sostenida (López et al, 2013) se asocia a grandes problemas para mantener el desarrollo de una disertación y así comprender el propósito comunicativo del receptor y equilibrar las respuestas emocionales durante el diálogo.

En referencias a las capacidades semánticas, los participantes con TDAH manifiestan problemas en actividades de organización semántica (Vaquerizo et al., 2005), tanto comprensivas como expresivas (Ygual, 2003). Sin embargo ello se diferencia de lo encontrado en estudios de las expresiones verbales. (Miranda et al., 2011; Paredes y Moreno-García, 2015).

Cantwell & Baker (1992) en su investigación hallaron que un 78% de los participantes manifestaban dificultades en la articulación y que los problemas en la lectura se relacionaban con dificultades en el análisis de la conciencia fonológica, involucrando trastornos perceptuales, así como para la producción del habla, limitaciones en la memoria fonológica, dificultades para la denominación rápida y para el aprendizaje verbal. Estos son aspectos que han interesado a los investigadores en cuanto al desarrollo lingüístico de los niños con TDAH (Vaquerizo-Madrid et al. 2006).

Crespo et al. (2007), en su investigación, afirman que respecto al aspecto comprensivo de las metáforas, cotidianas o frases establecidas. Los niños de cinco años presentan errores al establecer el significado figurativo con una interpretación literal. Pero, no hay incapacidad total porque el contexto de las frases posibilitará su comprensión.

De acuerdo a la serie de estudios ejecutados, los menores con TDAH dominan adecuadamente el habla indirecta más que las frases establecidas. En la muestra los evaluados, menores a 12 años manifestaron un desempeño promedio en la comprensión de los significados no literales por lo que se aprecia una nivelación del déficit relacionado con el avance en la edad. (Crespo et al, 2017)

### **2.3.3 Habilidades básicas para el aprendizaje**

El conjunto de habilidades necesarias para el surgimiento de nuevas rutas de aprendizaje, que constituyen el soporte inicial de otras habilidades específicas que suceden en el tiempo (V.g.: Lectura, escritura, cálculo) y que dependen de una adecuada estimulación, son conocidas con el nombre de Habilidades Básicas Para el Aprendizaje (HBPA) (Mercer, 1991).

Las HBPA agrupan a una serie de funciones mentales de vital importancia para el desarrollo del aprendizaje cognitivo a lo largo del tiempo, es por ello que cuando el niño ingrese al sistema escolar se espera que posea la madurez para el aprendizaje escolar, indispensable para la adquisición del conocimiento.

El niño en la etapa escolar desarrolla destrezas que favorecen a la consolidación para las habilidades básicas para el aprendizaje, las

cuales se pasarán a detallar en el presente trabajo.

### **Madurez para el aprendizaje.**

La palabra madurez proviene del inglés “school readiness”, que se asume como la capacidad de la persona para alcanzar logros cognitivos, físicos, emocionales, así como sociales para el desarrollo escolar.(Thomas, 2001).

Tiene una directa relación con las condiciones y circunstancias óptimas para adquirir el aprendizaje.(Ortiz, Becerra, Vega, Sierra & Cassiani, 2010), que se relaciona con el surgimiento de un desarrollo crítico en una edad establecida, donde estos logros indicarían el nivel de madurez para el aprendizaje. (Hopkins, 2001).

En el aprendizaje de la lectura, la maduración constituye un elemento fundamental para el aprendizaje de las habilidades previas del proceso lector en sí como: percepción visual y orientación espacio temporal (discriminación de formas, reproducción de modelos) coordinación visomotora, memoria visual, decodificación fonológica. Esta influencia maduracional aunado con las estrategias de enseñanza del docente favorecerá el comienzo del aprendizaje del proceso lector en la escuela. Según lo anteriormente descrito, la maduración y su interacción en el ámbito escolar favorecerán a que el niño adopte las experiencias de aprendizaje en la lectura. (Shepard, 1997).

### **Habilidades**

Este enfoque consideró como habilidades aquellas que el niño requiere para un exitoso inicio del aprendizaje escolar (Guevara, Delgado, Hermosillo, García & López, 2007).



En consideración a lo planteado por Badian(2001, citado en Merino 2014) afirma que el reconocimiento automático de palabras es un predictor a la fluidez y de la comprensión lectora incluso hasta el tercer grado. Además que el reconocimiento fonema-grafema estaría relacionado a las tareas fonológicas en las que demuestre habilidad durante los primeros años. En otras investigaciones el citado autor asume que la estimulación del medio ambiente, así como el nivel social y de tipo económico determina los primeros eventos de la lectura.

Asimismo las actividades que no estarían influenciadas por estos eventos sería la identificación del número de sílabas.

Por otro lado, algunas tareas fonológicas son más probables de surjan como una sensibilidad fonológica general y estarían menos influenciadas por las experiencias tempranas de lectura del niño; estas tareas son el reconocimiento del número de silabas.

Igualmente el procesamiento fonológico estaría asociado a los eventos primarios de la lectura.

Existen diferentes sistemas de clasificación de las HBA; no obstante, por lo general, estas funciones se agrupan en las siguientes:

- Esquema Corporal: Corresponde como va estar representado el esquema corporal mentalmente, progresivamente al desarrollarse una estructura de intuición, por medio del contacto social.

- Atención, a partir de la cual el niño es capaz de mantener la concentración durante la realización de una actividad específica. Siendo la habilidad que centraliza los diferentes aspectos de una misma situación favoreciendo la generación de ideas diferentes que atienden a una misma.

- La percepción función que facilita el procesamiento coherente y específico de la información sensorial en primera instancia, tras el procesamiento periférico de tipo atencional.

El aprendizaje perceptual, se basa en las diferencias entre los participantes según el grupo etáreo, donde los de mayor edad posee una percepción distinta a los de menor edad, ya que existe un mayor desarrollo perceptual en la cognición. Dicho aprendizaje depende de que tan desarrollada se encuentre la capacidad de percepción

*Percepción Visual:* Es la capacidad que incluye la diferenciación e interpretación de las experiencias previas relacionadas con los estímulos visuales que intervienen en el procesamiento visual, cuyo mecanismo anterior significa tener una capacidad periférica indemne, equivalente a un proceso mental que inicia su desarrollo desde la entrada sensorial al estímulo visual.

*Percepción Auditiva:* A muy temprana edad los niños se encuentran inmersos en un mundo sonoro por lo que inicialmente se encarga en detectar la presencia y ausencia de sonido, discriminar entre sonidos y ruidos de la naturaleza, variaciones de memoria auditiva constituyendo progresivamente el soporte para la evolución del área auditivo verbal indispensable para la adquisición del proceso lector.

- La memoria, permitiéndole la consolidación, codificación y recuperación de información, a través de distintas modalidades sensoriales -visual, auditiva.

- El lenguaje, siendo esta la principal función cognitiva, capaz de generar un sistema de códigos altamente complejos, y realizables a

través de dos grandes modalidades -verbal, no verbal-, manteniendo una relación estrecha con otros procesos simbólicos de orden superior (pensamiento). El lenguaje como resultado del pensamiento y la inteligencia se caracterizan principalmente por la abstracción y por la relación que hay entre la palabra y la representación que es convencional según acuerdo del grupo social que lo utiliza.

- Razonamiento: La abstracción en desarrollo incentiva el avance del procesamiento del pensamiento conceptual en el infante y además contribuye a la capacidad comprensiva adquirida independientemente y en su entorno por el aprendizaje lógico a través del contexto sociocultural donde se desenvuelve.

- Las habilidades previas para el cálculo y la escritura, las cuales constituyen funciones predecesoras de la compleja lecto-escritura que el niño ha de desarrollar una vez que haya ingresado a la etapa escolar, permitiéndole por consiguiente adaptarse al complejo proceso educativo del cual será partícipe una vez culminada la preparación pre-escolar (Papalia, 2009; Puente, 2003).

- La orientación y coordinación, funciones estrechamente relacionadas con el desarrollo psicomotor, y que son el resultado de una integración sucesiva de datos provenientes de la percepción, permitiendo por consiguiente la consolidación adecuada de la orientación -tanto espacial como temporal- y de la organización práxica.

- La noción espacial es innata en el niño, la cual es elaborada a través de su desarrollo. Inicialmente se establece en el denominado espacio físico, por intermedio de los movimientos corporales superiores e inferiores. Posteriormente las percepciones sensoriales señalan una organización entre el menor y los elementos físicos que se hallan en el

entorno, los cuales se desarrollan a través de la manipulación del mismo.

- Coordinación motriz: Se toma en cuenta la evolución de la coordinación motora, donde el diferenciar los principios céfalo-caudal implica que la actividad motora de la región superior y media precede al de las demás partes del cuerpo y a la región próxima distal. (Castillo, 2016).

### **Evaluación**

Según N. Eyzaguirre las áreas de la prueba a explorar son las siguientes :

- Esquema Corporal: Estima la identificación de los elementos del cuerpo humano mediante el completamiento de su figura.
- Lenguaje: Establece el tipo de evolución en cuanto a la comprensión.

El área del lenguaje comprensivo explora:

- La cantidad de vocabulario adquirido por medio de la identificación de imágenes.
- La capacidad de definir los términos.
- La capacidad comprensiva para interpretar las expresiones verbales.
- Discriminación Auditiva: Esta área comprende la evaluación de la capacidad para establecer diferencias entre los sonidos ambientales, de los fonemas consonánticos y de las vocales.

- **Discriminación Visual:** La habilidad visual del niño puede evaluarse por medio de la diferenciación de las características de los elementos.

- **Pre cálculo:** Se examina a través de la exploración de las nociones básicas de cantidad y dimensión, tamaño, etc., según reactivos planteados en la prueba.

- **Razonamiento :** Evalúa los procesos cognitivos en la emisión de una respuesta a través de :

- Seriación para organizar los estímulos en un patrón correcto.
- Asociación de semejanzas o diferencias de los elementos consignados.
- Clasificación para diferenciar por características incluyentes o excluyentes de los estímulos.

- **Coordinación Visomotriz :** Establece el dominio de la actividad motriz del evaluado por medio de tareas de gráficos como empleo y destreza en el uso del lápiz, a través de tres grupos de reactivos.

- **Orientación en el espacio:** Identifica el conocimiento elemental del evaluado por medio de elementos de tipo: nociones y relaciones. (Castillo, 2016)

### **2.3.3.1 Habilidades básicas para el aprendizaje en el TDAH**

Habiendo mencionado las principales habilidades básicas para el aprendizaje a nivel general en el punto anterior, a continuación con

referencia al TDAH se debe priorizar las siguientes habilidades básicas para el aprendizaje según este orden :

### **Habilidades cognitivas**

- Atención

Los evaluados con TDAH, dentro de los niveles de atención requieren el desarrollo de la atención selectiva para el desempeño de las tareas escolares, respondiendo a los aspectos esenciales que demanden la tarea o situación, así como el control o extinción de los estímulos irrelevantes en la ejecución de la misma.

- Memoria

Los menores con TDAH requieren fundamentalmente de la memoria de trabajo que implica, un corto espacio de tiempo para evocar una porción limitada de información mientras se manipula o se utiliza para realizar operaciones cognitivas complejas (Ruiz-Vargas 2010),

La memoria de trabajo corresponde a un tipo de memoria a corto plazo, la cual es empleada no sólo para el almacenamiento sino también para el procesamiento.

### **Habilidades para el aprestamiento**

- Noción temporo - espacial : Las nociones espaciales y temporales se elaboran progresivamente como soporte de la capacidad perceptual, como consecuencia de la actividad sensorial con los datos que le brindan.

La organización de espacio y tiempo surge de la actividad motora, de la asociación de los elementos ubicados en el entorno, de la

ubicación relacionada con el cuerpo, del equilibrio, la lateralidad y de la noción corporal.

Las dificultades en las nociones de tiempo y espacio de los evaluados con el Trastorno de Atención influyen en el aprendizaje de la lectura y escritura.

- Coordinación Visoespacial: Concerniente al almacenamiento y manipulación de la información visual o espacial.

Las deficiencias que presentan los infantes con TDAH a este grado son una pobre organización viso-espacial ya que la información proporcionada por los diferentes sistemas sensoriales (visión, audición, tacto y conciencia corporal global) producen una confusión acerca de la posición, tamaño y relación entre objetos, direccionalidad, detalles visuales, figura-fondo, etc.

- Lateralidad : Se refiere a la preferencia en razón al uso más frecuente y efectivo de una mitad lateral del cuerpo frente a la otra, es por ello que la lateralidad y dominancia hemisférica .

Es muy común que los niños diagnosticados con TDAH presentan una lateralidad cruzada o contrariada.

- Motricidad fina : Corresponde a la destreza motora fina en base a la maduración para el aprendizaje de la grafomotricidad, alcanzando el dominio motor fino manual desarrollando la precisión, la rapidez, el control de los movimientos de los dedos y de las manos.

La actividad motora fina favorece a la organización de la secuencia de movimientos en el trazo de las letras, pero los niños por la inatención e impulsividad que presentan evidencian dificultades en la regulación de sus movimientos, por lo que no desarrollan la habilidad de

realizar movimientos lentos y controlados. Asimismo presentan torpeza motriz para ensartar, modelar con plastilina, colorear de forma controlada, abrochar botones pequeños, embolillar, ensartar, etc.

### **Habilidades para la lectoescritura**

- Percepción Auditiva

- Decodificación fonológica : El proceso de decodificación esta asociada directamente a la atención por la aplicación de reglas para transformar las letras y sus secuencias en los fonemas equivalentes)(García-Sánchez et al., 2007; Vaquerizo-Madrid et al. 2006; Ygual-Fernández, Miranda-Casas, & Cervera-Mérida, 2000).

- Conciencia fonológica : Las habilidades fonológicas incluye identificación y producción de rimas, identificación del sonido final, identificación de sonido inicial y segmentación silábica.

Asimismo la ruta fonológica impacta directamente en la comprensión lectora porque facilita la habilidad de mantener en la memoria los datos leídos. (Martínez et al., 2009).

- Percepción Visual :

- Coordinación visomotriz : El control grafo-motor esta directamente relacionado con las letras y se centra en la escritura bajo una dirección correcta y de forma proporcionada.

Como consecuencia de una mala coordinación motriz en los menores con TDAH se muestra una inadecuada automatización del patrón grafomotriz, por otro lado los niños con TDAH a predominio de hiperactividad pueden escribir de forma correcta, pero necesitan concentrarse demasiado para realizarlo de manera constante.



- Lateralidad y direccionalidad : Es importante el desarrollo a este nivel porque permite al niño el aprendizaje de la lectura de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo, así como de diferenciar letras que sólo varían en su posición. (Condemarín et al., 1981)

- Destreza manual : Como consecuencia de las dificultades a este nivel, los niños con TDAH presentan una grafía desorganizada, con una letra excesivamente grande o muy pequeña, por lo tanto sino contará con las habilidades pre-requisito como la motricidad fina se le dificultará el adecuado control y manejo del lápiz en la adquisición de la escritura. (Condemarín et al., 1981)

### **Habilidades para el precálculo**

- Percepción Visual

- Coordinación Visuoespacial : El empleo efectivo de imágenes visuales trasciende en tareas que requieren procedimientos holísticos y visuales que exige la discriminación entre números similares desde el punto espacial, de igual manera con los símbolos, las monedas, manecillas del reloj, la memorización de secuencia automática de números, así como de la alineación de números para hacer operaciones. (Condemarín et al., 1981)

- Percepción Auditiva

- Procesamiento auditivo : Esta asociado con las habilidad para mantener la información numérica en la memoria de trabajo, lo que incluye el reconocimiento rápido de números (con apoyo visual-auditivo), la reproducción del grafismo de cada número, la evocación de los procedimientos en la resolución de problemas y el cálculo - conteo mental según una secuencia dada.

- Lateralidad y direccionalidad : La integración de ambas permite al niño hacer operaciones matemática de derecha a izquierda y diferenciar números que sólo varían en su posición

- Pre Cálculo : Incluye conteo, cardinalidad, ordinalidad, clasificación, correspondencia, inclusión y decisión en las operaciones.

### **Habilidades lingüísticas**

El adecuado nivel de atención y control inhibitorio facilitan las tareas lingüísticas que suelen afectarse en el niño con TDAH, por lo que a continuación se describen los niveles del lenguaje que están interrelacionadas con el aprendizaje :

- Nivel fonético-fonológico : Está relacionado a la articulación. Por tanto los niños con TDAH pueden presentar alteraciones fonéticas por dificultades práxicas y motoras.

Por otro lado, el nivel fonológico está asociado con la diferenciación de sonidos de un sistema lingüístico que permite discriminar los significados. En este nivel se incluye a la organización fonológica(relación sonido-grafema).

Según Marín, Miranda y Rodríguez (2009, citado en Hernández, 2012) las deficiencias a nivel fonológico están ligadas con el procesamiento de la audición, con las representaciones del léxico y con la actividad de simplificar fonemas.

Asimismo se considera que los menores con TDAH deben tener también habilidades metafonológicas que les permita un manejo

consciente de los segmentos sonoros que integran las palabras lo cual requiere la activación de la memoria de trabajo verbal para la evocación y retención de estos segmentos. Por tanto, los niveles fonológicos y metafonológicos son imprescindibles para la adquisición de la lectoescritura, fundamentalmente en los procesos de acceso al léxico.

Las dificultades en las habilidades metafonológicas pueden mantenerse a lo largo de la escolaridad y se verán reflejadas en dificultades en el aprendizaje del código lector.

- Nivel sintáctico : Según Duthie y Mansfield (2005, citado en Elías et al, 2012) son todo tipo de interconexiones que se dan en la elaboración de estructuras gramaticales complicadas y el discurso de una persona. (Elías et al, 2012)

Lo referido se da cuando los escolares tienen contacto con material más complejo, donde la síntesis será más elaborada que en otros contextos. (Elías et al, 2012)

Los principales problemas sintácticos que se reportan en los niños con TDAH son a nivel de las construcciones de oraciones, provocando alteraciones en el orden de la sintaxis

- Nivel morfosintáctico : Corresponde a las flexiones de tiempo, modo y aspecto lo que conlleva al uso de diferentes formas verbales, así como la incorporación de elementos y unidades a su repertorio lingüístico que regulan la organización interna de las palabras y oraciones.

Según afirma Ygual, 2003 los pacientes con TDAH pueden evidenciar dificultades en situaciones reales porque suelen captar el

grueso de la información (lexemas), pero pierde toda la información complementaria de los morfemas.

Gutiérrez y Rodríguez(2008, citado en Hernández, 2012) Sus deficiencias en este punto en los pacientes con TDAH radica en el uso inadecuado de formas verbales, además de formular oraciones de mayor extensión al establecer morfemas de género y número que requieran el respeto de las reglas de concordancia.( Hernández, 2012)

- Nivel semántico : Se refiere a las categorías semánticas que deben ser agrupadas o clasificadas según las acciones, relaciones similares para distinguirlos de aquellas otras que son distintos, previa adquisición del vocabulario, lo que constituiría los niveles semánticos que se van agrupar en clases, donde la intencionalidad define el significado de cada palabra. Esto hace posible realizar las tareas de procesamiento semántico que permiten ubicar la interpretación de los significados de las palabras por medio de un código lingüístico, lo que involucra una mayor exigencia cognitiva (pensamiento analógico - lingüístico) porque hay que procesar más información. Este nivel semántico aunado con el nivel léxico favorece al repertorio de vocabulario del niño con TDAH permitiendo el acceso rápido a la información lingüística.

- Nivel pragmático : Este nivel es el resultado global del desarrollo de los niveles lingüísticos anteriormente indicados, el cual se hace efectivo a través de una interacción verbal espontánea, evidenciándose en tres formas : la forma interactiva : cuando es partícipe de una conversación con apoyo gestual, estableciendo un contacto ocular con su interlocutor, adecuándose al contexto verbal y situacional con el respeto de los turnos conversacionales. Por otro lado la forma textual requiere de la organización de las frases, del uso adecuado de tiempos y géneros, del significado de contenidos verbales, de la

coherencia del tema y del estilo del relato. Finalmente, la forma enunciativa corresponde a la articulación, la selección de las palabras, las pausas, la intencionalidad, los modismos, las metáforas, la pertinencia, la veracidad.(Gallardo, 2009)

Según afirma Willcut et al(2005 citado en Giraldo y Chavés, 2014) es fundamental la integración de los niveles del lenguaje, ya que como resultado final de la consolidación de ellos se considera a la pragmática que suele estar afectada significativamente en los niños con TDAH. (Giraldo y Chavés, 2014)

Camarata y Guipson (1999, citado en Giraldo y Chavés, 2014) señalan los niños con TDAH al presentar un permanente movimiento ocular dentro de su contacto social genera problemas en su aprendizaje particularmente en el significado de tipo pragmático, al comprender el contexto verbal de un adulto. (Giraldo y Chavés, 2014)

Las alteraciones de las disgrafías y de las discalculias, presentan manifestaciones clínicas que se le atribuyen a este trastorno, asociándose con problemas perceptuales a nivel visual y espacial, los que adicionalmente ocasionan, dificultades en las habilidades viso-constructivas y en las funciones ejecutivas, necesarias estas para la expresión a través de la escritura y de la resolución de problemas respectivamente. Por consiguiente, tanto, o más importante, que detectar el TDAH es pues el reconocer su comorbilidad con los problemas del lenguaje y del aprendizaje, afines a este cuadro clínico (Guzmán & Hernández, 2005; Rodríguez et al., 2009).

La mecanización de procesos para el cálculo y ejecución de la aritmética que presentan los niños con TDAH están relacionados con la memoria de trabajo.

Scandar realizó en el 2013, una investigación sobre el nexo entre los síntomas de TDAH y el aprendizaje en niños preescolares argentinos, confirmándose en los resultados el vínculo que existe entre la sintomatología del mencionado trastorno y las dificultades en el nivel preescolar. Por otro lado, los estudios aplicados en otros ámbitos geográfico indican que los subtipos de este trastorno estarían relacionados de forma directa con el desempeño escolar. (Scandar M., 2013).

## **2.4 Glosario de términos**

### **Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)**

Trastorno del neurodesarrollo, de inicio temprano y evidente durante la niñez y en la etapa escolar, el cual se caracteriza por presentar los siguientes indicadores clínicos: Patrón persistente de conducta, hiperactividad motora, irritabilidad, impulsividad, distractibilidad, inatención y continuo cambio de actividades.

### **Vocabulario comprensivo**

Según la psicolingüística, correspondería al hipotético almacén de unidades léxicas, el cual incorpora nuevas unidades en el tiempo y por vía de adquisición progresiva y de forma exponencial, según los cambios relativos en la ontogenia del individuo. Forma parte del complejo sistema de procesamiento lingüístico, el cual se encuentra estrechamente relacionado con otros subsistemas de almacén intermedios y secundarios, que complementan el funcionamiento de dicho sistema.

### **Habilidades básicas para el aprendizaje**

Corresponden al conjunto de habilidades necesarias para el surgimiento de nuevas rutas de aprendizaje, las cuales constituyen el soporte inicial de otras habilidades específicas que surgen con el tiempo

(V.g.: Lectura, escritura, cálculo) y que dependen de una adecuada estimulación, al igual que de medios de adquisición idóneos.

### **Habilidades fonético-fonológicas**

Conjunto de habilidades lingüísticas relativas a los procesos de articulación y percepción del habla.

### **Habilidades léxico-semánticas**

Habilidades lingüísticas relacionadas con la adquisición y el procesamiento léxico a nivel mental, y el establecimiento de relaciones entre los significados de las palabras, en función de su campo semántico.

### **Habilidades morfo-sintácticas**

Habilidades lingüísticas relacionadas con la construcción de frases y oraciones, su coherencia y concordancia.

### **Habilidades pragmáticas**

Habilidades lingüísticas relacionadas con el uso social del lenguaje, su control y su organización dentro de un contexto determinado.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Identificación de variables**

Las variables de estudio de la presente investigación fueron:

**a) Vocabulario comprensivo:** Variable de naturaleza cuantitativa, registrable a partir de tareas y cuestionarios donde el niño tiene que llevar a cabo una decisión léxica frente a la orden del examinador.

**b) Habilidades básicas para el aprendizaje:** Variable cuantitativa y registrable a partir de tareas y cuestionarios. Esta se explora a partir de un conjunto de áreas básicas y necesarias para la formación de aprendizajes académicos, tales como la viso-percepción, el lenguaje oral, las habilidades previas para la escritura y el cálculo, entre otras.

### **3.2. Planteamiento de hipótesis**

#### **3.2.1. Hipótesis general**

Las deficiencias en el vocabulario comprensivo se correlacionan con los problemas en las HBPA en niños de 6 años con TDAH del INSN en el año 2010.



*Tabla 1 : Operacionalización de variables*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de Medida	Escala	Valor final
Habilidades básicas para el aprendizaje	Son las capacidades básicas previas a la adquisición de la lectura, escritura y cálculo.	Son estrategias que permiten la adquisición del aprendizaje a través de la discriminación auditiva, visual, esquema corporal, orientación espacial, coordinación visomotora, razonamiento, lenguaje y habilidades previas al cálculo, lectura escritura	Discriminación auditiva	- Sonidos ambientales, - Sonidos onomatopéyicos, - Sonidos consonánticos, sonidos vocálicos iniciales y finales.	Puntaje (0-1)	De interval	- Inferior (0-20)  - Bajo (20-40)  - Promedio (40-60)  - Alto (60-80)  - Superior (80-100)
			Discriminación visual	- Semejanzas - Diferencias			
			Esquema corporal	- Segmentos corporales gruesos y finos			
			Orientación espacial	- Nociones Espaciales			
			Coordinación visomotora	- Presión y prensión del lápiz en : Trazo continuo Unión de trazos Reproducción de figuras			

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de Medida	Escala	Valor final
			Razonamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seriación</li> <li>- Asociación</li> </ul>	Puntaje (0-10)	De intervalo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inferior (0-20)</li> </ul>
			Habilidades previas al cálculo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clasificación</li> <li>- Cantidad</li> <li>- Dimensión</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo (20-40)</li> <li>- Promedio (40-60)</li> </ul>
			Habilidades previas a la escritura	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Precisión en líneas rectas y curvas</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alto (60-80)</li> <li>- Superior (80-100)</li> </ul>
			Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vocabulario de imágenes.</li> <li>- Definiciones</li> <li>- Comprensión</li> </ul>			

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de Medida	Escala	Valor Final
Vocabulario comprensivo	Corresponde al significado de las unidades léxicas dentro de un contexto comunicativo.	Es el significado de las palabras que considera el nivel semántico, el análisis y síntesis, y la noción temporal.	Nivel semántico	Identificación Denominación de Conceptos opuestos.	Puntaje (0-1)	De intervalo	- Nivel Superior
							- Nivel sobre el promedio.
				Relación de imágenes correspondientes a un contexto semántico (huevo-gallina, llave-puerta)			- Promedio.
				Identificación las características de una unidad de vocabulario para su nominación			- Por debajo del promedio.
							- Inferior.
			Noción temporal	Identificación de imágenes relacionadas a nociones de tiempo: día, tarde, noche, etc.			

Tabla 2 : Matriz de consistencia

Problema general	Objetivos	Variables	Técnicas e Instrumentos
¿Cuál es la correlación entre el vocabulario comprensivo y las habilidades básicas para el aprendizaje en niños de 6 años con TDAH?	<p><b>General</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la correlación entre el vocabulario comprensivo y las habilidades básicas para el aprendizaje en niños de 6 años con TDAH del INSN en el año 2010.</li> </ul>	Vocabulario comprensivo	“Test de Figura-Palabra Receptivo” (Morrison F. Gardner)
	<p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar el nivel de vocabulario comprensivo en los niños con TDAH del INSN en el año 2010..</li> <li>- Evaluar las habilidades básicas para el aprendizaje en los niños con TDAH del INSN en el año 2010.</li> </ul>	Habilidades básicas para el aprendizaje	“Prueba de Habilidades Básicas para el Aprendizaje” (N. Eyzaguirre)

### **3.3. Tipo y diseño de investigación**

Investigación no experimental, observacional, de tipo descriptiva correlacional, transversal, (Hernández, Fernández y Baptista, 2005). Ambas variables (el vocabulario comprensivo y las habilidades básicas para el aprendizaje) se estudiaron simultáneamente en un determinado momento. De igual forma, se realizó la descripción las variables en cuanto a sus sub-áreas o niveles.

Después de la recolección de los datos, se empleo como recurso SPSS y se realizaron estudios de estadística descriptiva para los datos socio epidemiológicos. Asimismo, se emplean los estadísticos descriptivos de: media aritmética, varianza y desviación estándar y para las pruebas de correlación se utiliza el Coeficiente de correlación de Pearson.

### **3.4. Unidad de Análisis**

Niño de 6 años diagnosticado con trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

### **3.5. Población de estudio**

La población estuvo compuesta por los niños con el diagnóstico con trastorno por déficit de atención e hiperactividad del Instituto Nacional de Salud del Niño atendida de manera ambulatoria durante el año 2010.

### **3.6. Muestra del estudio**

Se tomó una muestra por conveniencia, según llegaba a la consulta de Medicina Física y Rehabilitación. La muestra estuvo compuesta por 16 niños diagnosticados con TDAH del INSN, atendida de manera ambulatoria durante el año 2010.

### **3.7. Tamaño de la muestra**

El muestreo empleado fue de tipo no probabilístico, intencional, por elementos disponibles. Así, la muestra del presente estudio estuvo compuesta por niños de 6 años y 0 meses a 6 años y 11 meses, con diagnóstico de trastorno por déficit de atención e hiperactividad del INSN según DSM IV, siendo recolectado el año 2010, los que han sido atendidos en los Servicios de Neuropediatría, Psiquiatría, Psicología, Medicina Física y Rehabilitación del Instituto Nacional de Salud del Niño.

#### **- Criterios de inclusión**

Para la selección de los participantes, se consideró a aquellos niños cuyas edades se encontraron entre los de 6 años y 0 meses a 6 años y 11 meses, los cuales fueron diagnosticados con el mismo trastorno de atención de acuerdo a las categorías diagnósticas, y atendidos en forma ambulatoria y que presentaron una asistencia regular en el INSN, teniendo como mínimo un mes de asistencia a la terapia. Los participantes de la muestra no presentaron alguna disfunción o secuela de daño cerebral, alteración psicopatológica asociada y/o cualquier dificultad de naturaleza psicosocial que pudo haber interferido con el proceso de selección de la muestra y con el propósito de la investigación.

#### **- Criterios de exclusión**

Se excluyó a los niños con diagnóstico de problemas generales o específicos del aprendizaje, trastorno específico del lenguaje a nivel expresivo, comprensivo o mixto, trastorno psicótico, alteraciones neurológicas o trastornos motrices y sensoriales. Asimismo, se excluyeron a aquellos sujetos que por cualquier situación o suceso posterior a su selección no puedan responder a la exigencia del mismo (V.g.: Muerte experimental por faltas recurrentes a las sesiones de evaluación, abandono del servicio y/o atención hospitalaria, etc.).

### **3.8. Técnicas de recolección de datos**

Previamente, se llevaron a cabo las coordinaciones con las unidades médicas correspondientes y responsables de la detección y el diagnóstico de los niños que conformarán la muestra del presente estudio. Se emplearon para ello los permisos correspondientes para su ejecución formal del mismo, bajo una cuidadosa supervisión e instrumentación adecuada (preparación previa de los materiales y cuestionarios a administrarse). Asimismo, se coordinó con los padres de cada niño el proceso de evaluación (consentimiento informado), detallando asimismo el número de las sesiones y su consecuente devolución de resultados, brindándoles también una breve explicación sobre los fines del estudio.

Luego de haber realizado lo anterior, se administraron los instrumentos de recolección de datos, los cuales fueron el Test de Figura-Palabra Receptivo de Morrison F. Gardner y la Prueba de Habilidades Básicas para el Aprendizaje de N. Eyzaguirre, los cuales serán descritos a continuación.

#### **3.8.1. Test de Figura- Palabra Receptivo de Morrison F. Gardner**

El propósito de la prueba es proporcionar un efectivo medio de evaluación del vocabulario receptivo.

El Test de Figura-Palabra Receptivo requiere aproximadamente de 10 a 15 minutos de administración. Con la información que se le proporcionará al evaluado deberá realizar una selección de sus respuestas, sin la posibilidad de excesiva reflexión. Se le indicará al menor que se le mostrarán algunos gráficos y se le solicitará señalar alguna de ellas, que corresponda a la palabra que escuche del examinador. Asimismo se le informará que se puede repetir por segunda vez la palabra cuando no la escuche de forma correcta. Se le hará saber que si no escucha bien la palabra, podrá pedir que sea repetida una segunda vez. El formulario registrado permite anotar con

facilidad las respuestas del niño y obtener fácilmente el puntaje. A continuación del número correspondiente al ítem, se deja un espacio para indicar si la respuesta del niño es correcta o no. La prueba ofrece un rango crítico de ítem que comienza con una serie de ocho respuestas consecutivas correctas que establece un nivel basal y finaliza con una serie de seis respuestas incorrectas entre ocho ítems consecutivos que establece un techo. El puntaje bruto es obtenido a partir del número de respuestas correctas, contando todas aquellas por debajo del nivel basal como correctas, añadiendo esta cantidad al número de respuestas correctas entre el nivel basal y el techo. Cuando se obtiene un puntaje bruto y se calcula la edad cronológica del niño se logran cinco tipos de puntajes en el Test Figura-Palabra Receptivo. Se obtendrá correspondientemente un puntaje estándar, el cual será comparado con un baremo respectivo (Ver Anexo 1).

### **3.8.2. Evaluación de Habilidades Básicas para el Aprendizaje (EHBA)**

Para este fin, se empleó la Prueba de Habilidades Básicas para el Aprendizaje de N. Eyzaguirre, el cual evalúa las siguientes sub-áreas: Discriminación auditiva, discriminación visual, esquema corporal, orientación espacio-temporal, coordinación viso-motora, razonamiento, habilidades previas al cálculo, habilidades previas a la escritura y lenguaje oral.

Cada una de las sub-áreas a evaluar contará con un determinado tiempo para su administración. Una vez realizado ello, se calculará la puntuación equivalente con un baremo, considerando la edad correspondiente en la que será aplicado el instrumento (Ver Anexo 2).

### **3.8.3. Validez**

Para este procedimiento, se utilizó el método de validación de



contenido por criterio de jueces, en la que se requirió el apoyo de siete jueces expertos que han revisado los reactivos del Test de Figura- Palabra Receptivo de Morrison F. Gardner.( Ver Anexo 3).

En el caso de la Prueba de Habilidades Básicas para el Aprendizaje de N. Eyzaguirre este procedimiento no fue necesario, debido a que este instrumento fue diseñado tomando en cuenta una muestra peruana.

### **3.9. Procedimiento**

- Se solicitó permiso a la Jefatura del Departamento de Medicina del INSN de Breña, del cual depende el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, adjuntando los consentimientos informados de padres y pacientes que serán entregados respectivamente antes de la ejecución de las pruebas.

- Se requiere que los niños con diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, integrantes de la muestra, posean de manera previa evaluaciones de Psiquiatría, Psicología y Neurología.

- Seguidamente son evaluados en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, por un médico Fisiatra y derivados para la evaluación e inicio de Terapia de Lenguaje.

- Posteriormente según la edad y diagnóstico se selecciona a los niños integrantes de la muestra.

- Finalmente se obtiene el total de niños integrantes de la muestra y de acuerdo con el asentimiento de los padres y de los niños a través del consentimiento informado se procede a la aplicación de las pruebas de "Test

de Figura Palabra Receptivo Morrison F. Gardner” y “Prueba de Habilidades Básicas para el Aprendizaje”

### **3.10. Aspectos éticos**

Se solicitó la aprobación al Departamento de Medicina del INSN en el año 2010, para la aplicación de pruebas a los pacientes del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación; luego, se contó con la aceptación de los padres y/o apoderados para la participación de sus respectivos niños en el estudio. Después de haber obtenido la aprobación de los padres y/o apoderados, se les hizo firmar un documento de consentimiento informado donde se consignó la confidencialidad y anonimato de los datos de cada niño, en base a lo siguiente: Los datos solo serán utilizados para este estudio, la participación será voluntaria y podrán retirarse en cualquier momento de la investigación, no recibirán ninguna gratificación económica; solo la satisfacción de contribuir a la investigación y al conocimiento; se cumplirá con los principios de ética que regulan las actividades del estudio, por lo tanto esto determinará el número final de los evaluados, dichos pacientes serán derivados del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación previa coordinación con los médicos asistentes de este Servicio.

Posteriormente, se prosiguió con la realización de las evaluaciones individuales.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. Presentación y Análisis de los Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo

##### 4.1.1.1. Frecuencias

En el cuadro 1, se muestra la frecuencia según el sexo, de los niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) que conformaron el total de la muestra. Se puede apreciar que del total de la muestra, el mayor porcentaje fueron varones; mientras que el resto, mujeres.

#### Cuadro 1.

***Niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, según sexo. Lima-2010***

Sexo	Frecuencia	Porcentaje (%)	H (%)
Mujeres	5	31.2	31.2
Varones	11	68.8	100
n=16 Total			

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

En la muestra del presente estudio, se puede observar una mayor proporción de niños con diagnóstico TDAH subtipo inatento, en comparación con los sub-tipos hiperactivo y mixto, los cuales fueron menos frecuentes (ver cuadro 2). Asimismo, el mayor porcentaje de los casos fue de sexo masculino, correspondientes al primer sub-tipo mencionado.

**Cuadro 2.*****Niños con TDAH, según Sub Tipos. Lima-2010***

Sub-tipo de TDAH	Masculino F (%)	Femenino F (%)	Total F (%)
TDAH Sub-tipo inatento**	10 (62.5)	3 (18.75)	13 (81.25)
TDAH Sub-tipo hiperactivo***	0 (0)	1 (6.25)	1 (6.25)
TDAH Sub-tipo mixto****	1 (6.25)	1 (6.25)	2 (12.5)

n=16 Total

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

En relación a los niveles del vocabulario receptivo, se halla un mayor porcentaje de la muestra en el sexo masculino, tanto en el nivel superior como por debajo del promedio. (Cuadro 3).

**Cuadro 3.*****Niños con TDAH, según Niveles de Rendimiento del Vocabulario Receptivo. Lima-2010***

Niveles de Vocabulario Receptivo	Masculino F (%)	Femenino F (%)	Total F (%)
Superior	4 (25)	1 (6.25)	5 (31.25)
Por sobre el promedio	2 (12.5)	0 (0)	2 (12.5)
Promedio	0 (0)	1 (6.25)	1 (6.25)
Por debajo del promedio	4 (25)	2 (12.5)	6 (37.5)
Inferior	1 (6.25)	1 (6.25)	2 (12.5)

n = 16 Total

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

Con referencia a los niveles de las habilidades básicas para el aprendizaje se encontró un mayor porcentaje de la muestra en el sexo masculino que alcanzó un nivel superior(Cuadro 4)

**Cuadro 4.**

***Niños con TDAH, según Niveles de Habilidades Básicas para el Aprendizaje. LimaLima-2010***

Niveles de Habilidades Básicas para el Aprendizaje	Masculino		Femenino		Total
	F	(%)	F	(%)	F (%)
Superior	6	(37.5)	1	(6.25)	7 (43.75)
Alto	1	(6.25)	0	(0)	1 (6.25)
Promedio	1	(6.25)	1	(6.25)	2 (12.5)
Bajo	2	(12.5)	2	(12.5)	4 (25)
Inferior	1	(6.25)	1	(6.25)	2 (12.5)

n= 16 Total

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

Respecto a la dimensión discriminación auditiva de las habilidades básicas para el aprendizaje, se encontró que hay un mayor porcentaje de la muestra en el sexo masculino que alcanzó un nivel superior. (Cuadro 5).

**Cuadro 5**

***Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Discriminación Auditiva (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010***

Habilidades Básicas del Aprendizaje (Discriminación Auditiva)	Masculino		Femenino		Total
	F	(%)	F	(%)	F (%)
Superior	6	(37.5)	0	(0)	6 (37.5)
Alto	0	(0)	2	(12.5)	2 (12.5)
Promedio	2	(12.5)	1	(6.25)	3(18.75)
Bajo	2	(12.5)	2	(12.5)	4 (25)
Inferior	1	(6.25)	0	(0)	1 (6.25)
n=16 Total					

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

Refiriéndonos a la dimensión del Pre-Cálculo de las habilidades básicas para el aprendizaje, se encontró un mayor porcentaje de la muestra de sexo masculino dentro de un nivel superior.(Cuadro 6).

**Cuadro 6.**

***Niños con TDAH, según Niveles de Pre-cálculo(Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010***

Habilidades Básicas del Aprendizaje (Pre-Cálculo)	Masculino		Femenino		Total
	F	(%)	F	(%)	F (%)
Superior	5	(31.25)	1	(6.25)	6 (37.5)
Alto	1	(6.25)	0	(0)	1 (6.25)
Promedio	2	(12.5)	1	(6.25)	3(18.75)
Bajo	2	(12.5)	1	(6.25)	3(18.75)
Inferior	1	(6.25)	2	(12.5)	3(18.75)
n=16 Total					

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

Haciendo mención a la dimensión de la Coordinación Visomotriz correspondiente a habilidades básicas para el aprendizaje se halló un mayor porcentaje de la muestra en el sexo masculino dentro de un nivel bajo. (Cuadro 7).

**Cuadro 7.**

***Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Coordinación Visomotriz (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010***

Habilidades Básicas del Aprendizaje (Coordinación Visomotriz)	Masculino		Femenino		Total
	F	(%)	F	(%)	F(%)
Superior	3	(18.75)	1	(6.25)	25
Alto	1	(6.25)	0	(0)	6.25
Promedio	1	(6.25)	1	(6.25)	12.5
Bajo	6	(37.5)	2	(12.5)	50
Inferior	0	(0)	1	(6.25)	6.25
n=16 Total					

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

Aludiendo a la dimensión de Pre-escritura correspondiente a las habilidades básicas para el aprendizaje se evidenció que hay un mayor porcentaje de la muestra en el sexo masculino, que obtiene un nivel superior como bajo. (Cuadro 8).

**Cuadro 8.**

***Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Habilidades previas para la Pre-escritura (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010***

Habilidades Básicas del Aprendizaje (Pre- escritura)	Masculino		Femenino		Total
	F	(%)	F	(%)	F (%)
Superior	4	(25)	1	(6.25)	5(31.25)
Alto	1	(6.25)	0	(0)	1 (6.25)
Promedio	1	(6.25)	1	(6.25)	2 (12.5)
Bajo	4	(25)	2	(12.5)	6 (37.5)
Inferior	1	(6.25)	1	(6.25)	2 (12.5)

a n=16 Total

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

En referencia del Lenguaje dentro de las habilidades básicas para el aprendizaje, se aprecia que un mayor porcentaje de la muestra, de sexo masculino, alcanzó un nivel alto correspondiendo al 31.25% del total de la muestra (Cuadro 9)

**Cuadro 9.**

***Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Lenguaje (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010***

Habilidades Básicas del Aprendizaje (Lenguaje)	Masculino		Femenino		Total
	F	(%)	F	(%)	F (%)
Superior	1	(6.25)	1	(6.25)	2 (12.5)
Alto	5	(31.25)	0	(0)	5(31.25)
Promedio	1	(6.25)	1	(6.25)	2 (12.5)
Bajo	3	(18.75)	3	(18.75)	4 (37.5)
Inferior	1	(6.25)	0	(0)	1 (6.25)

n=16 Total

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.



En referencia a la dimensión Discriminación Visual de las habilidades básicas para el aprendizaje, se aprecia que hay un mayor porcentaje de la muestra, de sexo masculino, que logra un nivel superior. (Cuadro 10).

**Cuadro 10.**

***Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Discriminación Visual (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010***

Habilidades Básicas del Aprendizaje (Discriminación Visual)	Masculino		Femenino		Total
	F	(%)	F	(%)	F (%)
Superior	5	(31.25)	0	(0)	5(31.25)
Alto	3	(18.75)	1	(6.25)	4 (25)
Promedio	0	(0)	2	(12.5)	2 (12.5)
Bajo	0	(0)	2	(12.5)	2 (12.5)
Inferior	3	(18.75)	0	(0)	3(18.75)

n=16 Total

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

Refiriéndonos a la dimensión Razonamiento de las habilidades básicas para el aprendizaje, se presenta un mayor porcentaje de la muestra de sexo masculino que obtiene un nivel alto. (Cuadro 11).

**Cuadro 11.**

***Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Razonamiento (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010***

Habilidades Básicas del Aprendizaje (Razonamiento)	Masculino		Femenino		Total	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Superior	2	(12.5)	2	(12.5)	4	(25)
Alto	5	(31.25)	0	(0)	5	(31.25)
Promedio	1	(6.25)	1	(6.25)	2	(12.5)
Bajo	1	(6.25)	1	(6.25)	2	(12.5)
Inferior	2	12.5	1	(6.25)	3	(18.75)
n=16 Total						

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

Aludiendo a la dimensión de Orientación Espacial de las habilidades básicas para el aprendizaje se encuentra que un un mayor porcentaje de la muestra en el sexo masculino que alcanza un nivel superior. (Cuadro 12)

**Cuadro 12.**

***Niños con TDAH, según Niveles de la dimensión Orientación Espacial (Habilidades Básicas para el Aprendizaje). Lima-2010***

Habilidades Básicas del Aprendizaje (Orientación Espacial)	Masculino		Femenino		Total	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Superior	6	(37.5)	1	(6.25)	7	(43.75)
Alto	1	(6.25)	0	(0)	1	(6.25)
Promedio	1	(6.25)	1	(6.25)	2	(12.5)
Bajo	2	(12.5)	2	(12.5)	4	(25)
Inferior	1	(6.25)	1	(6.25)	2	(12.5)
n=16 Total						

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

#### 4.1.2 Prueba de hipótesis

##### 4.1.2.1 Prueba de Shapiro-Wilk

El resultado obtenido en el presente estudio, a partir del análisis de la prueba de hipótesis Shapiro-Wilk, comprobó la ausencia de diferencias a nivel de las puntuaciones estadísticamente significativas tanto para la variable habilidades básicas para el aprendizaje, como para la variable vocabulario receptivo, demostrándose la normalidad en la distribución de los datos empleados; por consiguiente, a pesar del tamaño de la muestra, para el pertinente análisis de los datos se prefirió el empleo de estadísticos paramétricos.

Las variables habilidades básicas para el aprendizaje y vocabulario receptivo tienen un nivel de significancia iguales a .58 y .08 respectivamente, los cuales cumplen con el criterio establecido  $> .05$ , para considerarse entonces que la distribución de los datos fuese de tipo paramétrica (ver cuadro 13).

#### Cuadro 13.

***Análisis mediante la prueba de Shapiro-Wilk de las variables habilidades básicas para el aprendizaje y vocabulario receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.***

	Habilidades básicas para el aprendizaje	Vocabulario receptivo
Media	73.75	23.38
Desviación típica	19.62	13.16
Shapiro-Wilk	.96	.90
<i>P</i>	.58	.08
n=16		

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

#### 4.1.2.2 Contrastación de hipótesis

Tal como se observa en las tablas siguientes, gran parte del resultado obtenido en las correlaciones entre las variables habilidades básicas para el aprendizaje y vocabulario receptivo tienen una correlación no significativa, tal como lo demuestra el índice de correlación de Pearson en el cuadro 14.

**Cuadro 14.**

***Correlación entre habilidades básicas para el aprendizaje y vocabulario receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.***

	Vocabulario receptivo	<i>p</i>
Habilidades básicas para el aprendizaje	.17(*)	.52
* $p \leq .05$ $n=16$		

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

La discriminación auditiva y el vocabulario receptivo mantienen una correlación no significativa.

**Cuadro 15.**

***Correlación entre la discriminación auditiva y el vocabulario receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.***

	Vocabulario receptivo	<i>p</i>
Discriminación auditiva	.04(*)	.88
* $p \leq .05$ $n=16$		

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

Al igual que el resultado anterior, la discriminación visual y el vocabulario receptivo mantienen una correlación no significativa.

#### Cuadro 16.

***Correlación entre la discriminación visual y el vocabulario receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.***

	Vocabulario receptivo	<i>p</i>
Discriminación visual	.01(*)	.97
* $p \leq .05$ $n=16$		

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

Asimismo, el esquema corporal y el vocabulario receptivo mantienen una correlación no significativa.

#### Cuadro 17.

***Correlación entre el esquema corporal y el vocabulario receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.***

	Vocabulario receptivo	<i>p</i>
Esquema corporal	.13(*)	.64
* $p \leq .05$ $n=16$		

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

Considerando los resultados, la orientación espacio temporal y el vocabulario receptivo mantiene una correlación no significativa.

**Cuadro 18.**

***Correlación entre la orientación espacio temporal y el vocabulario receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.***

	Vocabulario receptivo	<i>p</i>
OET <sup>a</sup>	.08(*)	.78
* $p \leq .05$ n=16		

<sup>a</sup>OET: Orientación espacio temporal

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

Según la puntuación obtenida, las variables de coordinación visomotora y el vocabulario receptivo mantienen una correlación no significativa.

**Cuadro 19**

***Correlación entre la coordinación visomotora y el vocabulario receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.***

	Vocabulario receptivo	<i>p</i>
Coordinación visomotora	.49(*)	.06
* $p \leq .05$ n=16		

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

El razonamiento y el vocabulario receptivo mantienen una correlación no significativa.

**Cuadro 20.**

***Correlación entre el razonamiento y el vocabulario receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.***

	Vocabulario receptivo	<i>P</i>
Razonamiento	.11(*)	.69
* $p \leq .05$ n=16		

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

De igual forma que los anteriores, las habilidades previas al cálculo y el vocabulario receptivo mantienen una correlación no significativa.

**Cuadro 21**

***Correlación entre las habilidades previas al cálculo y el vocabulario receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.***

	Vocabulario receptivo	<i>P</i>
HPC <sup>b</sup>	.22(*)	.41
* $p \leq .05$ n=16		

<sup>b</sup>HPC: Habilidades previas al cálculo

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

Según el análisis realizado, las habilidades previas a la escritura y el vocabulario receptivo mantienen una relación estadísticamente positiva, aunque baja.

**Cuadro 22**

***Correlación entre las habilidades previas a la escritura y el vocabulario receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.***

	Vocabulario receptivo	<i>p</i>
HPE <sup>c</sup>	.29(*)	.27
* $p \leq .05$ n=16		

<sup>c</sup>HPE: Habilidades previas a la escritura

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.

Finalmente en el cuadro 23, el lenguaje oral y el vocabulario receptivo presentan una correlación positiva entre ambas variables. A diferencia de la tablas anteriores donde se aprecia un nivel de correlación no significativa.

**Cuadro 23**

***Correlación entre el lenguaje oral y el vocabulario receptivo para la muestra de niños con TDAH de seis años de edad del Instituto Nacional de Salud del Niño.***

	Vocabulario receptivo	<i>P</i>
Lenguaje oral	.63(*)	.01
* $p \leq .05$ n=16		

Fuente: consulta externa Medicina Física y Rehabilitación. Área de Terapia de Lenguaje y Aprendizaje. 2010. INSN.



## 4.2. Discusión de resultados

Tal como se ha podido encontrar, tras la revisión de distintas investigaciones antecedentes, el vocabulario comprensivo y las habilidades básicas para el aprendizaje-en los casos con TDAH presentan deficiencias notorias, observables durante el desarrollo y que al iniciarse la etapa escolar resultan aún más evidentes, generando por consiguiente dificultades a nivel de la adquisición de nuevos aprendizajes, los cuales aseguran el éxito y la adaptación del menor al contexto académico. Esta adaptación depende de una serie de factores, tales como las condiciones relativas a la madurez neurobiológica, de aquellas relacionadas con el desarrollo de las funciones psicológicas acordes a una determinada etapa del ciclo vital, y del conjunto de variables intrínsecas y extrínsecas al contexto sociocultural que define la actuación del niño.

En el estudio realizado en torno a la temática del vocabulario comprensivo, en el TDAH, del acceso léxico como el sistema semántico (relativo al repertorio de conceptos) tendrían dificultades altamente significativas, relacionándolo con el resultado hallado en este estudio respecto al vocabulario receptivo que lo ubica en una categoría por *debajo de promedio* considerándolo como resultado de las alteraciones asociadas a otros sistemas cognitivos afines, tales como la memoria de trabajo, la planificación, la conceptualización y la organización de contenidos de naturaleza semántica según como lo afirma Paredes y Moreno-García, 2015; Vaquerizo-Madrid et al., 2006). De igual forma Ygual Fernández(2003) sostiene que las dificultades semánticas estarían relacionadas al subtipo inatento de TDAH, pero los del subtipo mixto obtendrían la categoría superior lo cual es semejante al resultado hallado en este estudio y a lo obtenido por Tannok(1997) en la que afirmaba no encontrar dificultades en los niños con TDAH en la comprensión de ideas relevantes de una historia.

Esto es, en cuanto a la capacidad que tienen estos niños para poder realizar categorizaciones y organizar unidades semánticas, a nivel de sus

procesos comprensivos, las dificultades se pueden encontrar con mayor frecuencia en relación con las operaciones relativas a su campo semántico. Sin embargo, este logro es posible cuando las subrutinas implicadas- atención, percepción, memoria- no presentan deficiencia alguna, y los sistemas de control y monitoreo se encuentran bajo condiciones óptimas para realizar con éxito su funcionamiento; por consiguiente, para lograr sin problemas este efecto, la relevancia de la efectividad del sistema se encuentra condicionada por el funcionamiento coherente de los distintos sistemas y sub-sistemas que, aunque mantienen una actividad inter-independiente y de naturaleza modular, el procesamiento de la tarea depende necesariamente del estado en el que se presenten estos procesos, tanto a bajo (V.g.: Velocidad de procesamiento) como a alto nivel (V.g.: Funciones ejecutivas, lenguaje, pensamiento) .

En cuanto a las evidencias encontradas en relación a las habilidades básicas para el aprendizaje en esta población clínica, gran parte de los trabajos relacionan estos eventos con una serie de componentes que forman parte de las denominadas funciones ejecutivas. Los hallazgos ponen de relieve que el funcionamiento exitoso de estas capacidades se encuentra reguladas no solo por aspectos relativos a la madurez neurobiológica, los cuales son esperables para entonces como resultado de la compleja dinámica que acompaña al neurodesarrollo, sino que también por la participación integrada y en niveles. Tal es así, que con frecuencia diversas dificultades específicas relacionadas con el aprendizaje de dominios particulares (V.g.: Lectura, escritura, cálculo) suelen ser comórbidas con estos casos, compartiendo ciertos signos clínicos que por lo general producen limitaciones significativas en los aprendizajes académicos durante la edad escolar, información encontrada a su vez en otros trabajos, como el de Rodríguez, López, Garrido, Sacristán & Martínez (2009), y Paredes y Moreno-García (2015).

A pesar de no haber contado con antecedentes directos al estudio realizado, ni de haberse llevado a cabo simulaciones en otras realidades de la misma condición, según algunos índices epidemiológicos actuales la mayor proporción de niños con TDAH, tanto en la población peruana como mundial, son varones, coherencia observada también a nivel de la muestra que conforma la presente investigación (Cuadro 1). Asimismo, se encontró - tras haberse realizado el estudio- una elevada tasa de varones que presentaron diferentes sub-tipo de TDAH, siendo un indicador de referencia para la población peruana (Cuadro 2).

En cuanto al estudio de los niveles del vocabulario receptivo, se encontró que gran parte de los sujetos varones de la muestra obtuvo tanto un nivel superior como por debajo del promedio, correspondiendo al 50% del total de la muestra (un 25%, respectivamente) (Cuadro 3). De igual manera, en relación a los niveles de las habilidades básicas para el aprendizaje, se encontró que un mayor porcentaje de la muestra de sexo masculino, alcanzó un nivel superior, correspondiendo al 31.25% del total de la muestra (Cuadro 4). Dado que gran parte de la muestra estuvo constituida por varones, al momento de realizarse el estudio de las diferentes dimensiones que conformaron las habilidades básicas para el aprendizaje, se encontró lo siguiente: En relación a la dimensión discriminación auditiva, el mayor porcentaje conformado por varones alcanzó un nivel superior, correspondiendo al 37.5% del total de la muestra (Cuadro 5), resultados que pueden corroborar en parte los hallazgos encontrados en el estudio desarrollado por Scandar (2009).

En la dimensión habilidades previas para el cálculo, se encontró que un mayor porcentaje de la muestra, también de sexo masculino, alcanzó un nivel superior, correspondiendo al 31.25% del total de la muestra (Cuadro 6). En la dimensión coordinación visomotriz, se encontró que un mayor porcentaje de la muestra -varones- alcanzó un nivel bajo, correspondiendo al 37.5% del total de la muestra (Cuadro 7). En la dimensión habilidades

previas para la escritura, se encontró que un mayor porcentaje de la muestra, de sexo masculino, alcanzó tanto un nivel superior como bajo, correspondiendo al 50% del total de la muestra (un 25%, respectivamente) (Cuadro 8), siendo esto cuestionable en relación a otras investigaciones (Rodríguez et al., 2009, Ygual, 2003). En la dimensión habilidades previas para el cálculo, se encontró que un mayor porcentaje de la muestra – varones- alcanzó un nivel alto, correspondiendo al 31.25% del total de la muestra (Cuadro 9). En la dimensión discriminación visual, se encontró que un mayor porcentaje de la muestra, de sexo masculino, alcanzó un nivel superior, correspondiendo al 31.25% del total de la muestra (Cuadro 10). En la dimensión razonamiento, se encontró que un mayor porcentaje de la muestra –varones- alcanzó un nivel alto, correspondiendo al 31.25% del total de la muestra (Cuadro 11). Y finalmente, en la dimensión orientación espacial se encontró que un mayor porcentaje de la muestra, de sexo masculino, alcanzó un nivel superior, correspondiendo al 37.5% del total de la muestra (Cuadro 12).

Sin embargo no se han hallado correlaciones estadísticamente significativas, entre las habilidades básicas para el aprendizaje y vocabulario receptivo (índice de correlación de Pearson igual a .17). En esta investigación no se encuentra una relación entre ambas variables, pero existen una serie de eventos, todavía no esclarecidos, los cuales pueden estar presentes y afectar el comportamiento de ambos constructos, este índice puede ser interpretado por las influencias de otras condiciones que pueden ser tanto individuales como ambientales, dado que el bajo resultado de esta así lo manifiesta (Cuadro 14).

Las investigaciones precedentes aunque desarrolladas de forma independiente, dado que por lo general cada uno de estos constructos fueron estudiados por separado o correlacionados con otros procesos psicológicos-realizadas en otros realidades, revelan que tanto las habilidades básicas para el aprendizaje como el vocabulario receptivo en los

niños de temprana edad escolar y diagnosticados con TDAH, se ven afectados tanto por factores neurofisiológicos (condiciones neurobiológicas) como cognitivos (atención, memoria, percepción, lenguaje), dada la particularidad que presenta este grupo clínico, a pesar de lo cuidadoso que resulta el uso de los instrumentos empleados en su exploración y determinación, no solo del perfil, sino que también de las características de sus competencias cognitivas, las cuales definen su adaptación al contexto escolar.

De igual manera, se obtuvieron correlaciones no significativas en cuanto a los componentes que forman parte las habilidades básicas para el aprendizaje con el vocabulario receptivo. Se han identificado índices de correlación no significativa entre las dimensiones discriminación auditiva (Cuadro 15), discriminación visual (Cuadro 16), orientación espacio-temporal (Cuadro 17), espacio temporal (Cuadro 18), coordinación visomotora (Cuadro 19), razonamiento (Cuadro 20), habilidades previas al cálculo (Cuadro 21), habilidades previas a la escritura (Cuadro 22) con el vocabulario receptivo, información que puede ser confirmada, en líneas generales, a partir de la revisión del estudio realizado por Guzmán & Hernández (2005), así como en otras investigaciones afines (Marín-Méndez et al., 2017).

A diferencia de las anteriores, el lenguaje oral con el vocabulario receptivo (Cuadro 23) mantiene una correlación positiva. A este respecto, estos resultados evidencian que procesos-y/o subprocesos-relacionados a los sistemas perceptuales, la psicomotricidad, el pensamiento y ciertas condiciones previas y específicas para el aprendizaje-cálculo- no guardan relación alguna con el desarrollo del vocabulario receptivo; no obstante, esta no resulta determinante debido a la complejidad que subyace a cada uno de los dominios mencionados, al igual que por las características específicas e independientes que definen a los mismos, según tal como demuestran las modernas tendencias en los estudios referentes al neurodesarrollo y la

génesis de los procesos cognitivos, confirmados tanto en población normal como clínica. Por consiguiente, se evidencia una relación directa entre ambas variables, debido a la naturaleza misma que las caracteriza-ambas son aspectos lingüísticos y a la inclusión de una de ellas-el vocabulario receptivo-dentro de la otra-el lenguaje oral-la cual define su dimensionalidad. Cabe mencionar que las investigaciones clínicas realizadas en torno a la población de niños con TDAH, en cuanto al desarrollo lingüístico, han encontrado una relación constante entre los diversos componentes del lenguaje, afectados tras esta condición semejante a la investigación desarrollada por Ygual Fernández(2003) en la que sostiene que la simplificación del lenguaje se expresa en una alteración productiva respecto a las habilidades narrativas para contar historias, para dar información general y detalles concretos de la historia, así como para establecer las consecuencias, la causalidad de los hechos y para responder a preguntas de tipo inferencial asociándolo a un compromiso semántico en la comprensión de la historia según las pruebas receptivas en estos niños con TDH; al igual como lo afirma Lorch et al (1999) concluyendo en su estudio que las dificultades en la narrativa oral sería concebido por las dificultades en la comprensión relacionándolo como una red causal.

De los hallazgos anteriores, no se encontraron correlaciones entre los distintos componentes que forman parte de las habilidades básicas para el aprendizaje y el vocabulario receptivo, se ha evidenciado que gran parte de los primeros tienen una independencia que subyace al funcionamiento de cada uno de los procesos cognitivos implicados en el desarrollo de la investigación. Sin embargo, se aprecia una relación más próxima, a nivel del componente lenguaje oral y el vocabulario receptivo, lo cual resulta de una cercanía en base a la naturaleza lingüística que las caracteriza a ambas (Giraldo & Chávez, 2014; Idiazábal-Alecha, Guerrero, y Sánchez-Bisbal, 2006; Paredes y Moreno-García, 2015; Vaquerizo-Madrid et al., 2006). Estos resultados son coherentes con los hallazgos encontrados en investigaciones llevadas a cabo en poblaciones normales, similar al estudio de Carrasco(2015), lo que ha definido la inter-independencia de distintos

procesos cognitivos que forman parte del sistema general del procesamiento de información. No se descarta la influencia del entorno, como posible aspecto asociado durante y ocurrente durante el proceso de la investigación.

Tras haberse desarrollado esta investigación se considera que no existen hasta entonces antecedentes que confirmen y/o rechacen estas evidencias, es recomendable que la misma pueda aplicarse a otros contextos, con la finalidad de contrastar la regularidad de estos eventos y esclarecer la relación existente entre las variables tanto intrínsecas (habilidades básicas para el aprendizaje así como vocabulario receptivo) como extrínsecas (relativas al contexto) que puedan ocurrir en el momento, y aún más el desarrollar otras líneas de acción, aunque de corte experimental, que permitan no solo obtener información básica, sino que también aplicada, con fines prácticos y de utilidad para los programas de rehabilitación en esta población con necesidades frecuentemente demandantes, y aún más durante los inicios de la etapa escolar.

## CONCLUSIONES

Como resultado de la presente investigación se hallan las siguientes conclusiones:

1. En la evaluación del vocabulario receptivo en niños de seis años con TDAH del INSN en el año 2010, se halló un mayor porcentaje de varones que alcanzan un nivel por debajo del promedio, así como un nivel superior, de igual modo se encuentra un mayor porcentaje de la muestra conformada por varones.

2. En la evaluación de las habilidades básicas para el aprendizaje en niños de seis años con TDAH del INSN en el año 2010, se presentó un nivel superior.

3. La correlación entre el vocabulario comprensivo y las habilidades básicas para el aprendizaje en niños de seis años con TDAH del INSN en el año 2010, no se mostró significativa.

4. Predominó el subtipo inatento y el sexo masculino en niños de seis años con TDAH del INSN en el año 2010.

5. No se halla una relación estadísticamente significativa, entre las dimensiones discriminación visual, discriminación auditiva, orientación espacio-temporal, razonamiento, esquema corporal, habilidades previas al cálculo, habilidades previas a la escritura y la coordinación visomotora con el vocabulario receptivo.

6. En referencia a la correlación existente entre el lenguaje oral y el vocabulario receptivo, esta resultó estadísticamente positiva y media, siendo de tipo significativa.



## RECOMENDACIONES

Al finalizar la presente investigación, se sugieren las siguientes recomendaciones:

1. Desarrollar una investigación similar en otras latitudes, bajo un estricto control de las variables tanto intrínsecas (habilidades básicas para el aprendizaje y vocabulario receptivo) como extrínsecas (relativas al contexto).

2. Ampliar la cantidad de la muestra, identificando los sub-tipos de TDAH y los trastornos comórbidos, para un mejor control del efecto y contraste de los resultados.

3. Plantear un estudio sobre la causalidad en relación a la variable de vocabulario comprensivo y el resultado sobre la generación de ideas en comparación con el aspecto pragmático del lenguaje.

4. Incentivar al desarrollo de investigaciones analítico inferenciales y de carácter experimental, con la finalidad de contrastar los resultados tanto descriptivos como inferenciales, expandiendo así el trabajo desde una línea teórica a una aplicada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. American Psychiatric Publishing: Washington, D.C.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. American Psychiatric Publishing: Washington, D.C.
- Artigas-Pallarés, J. (2003). Comorbilidad en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Revista de Neurología Española*, 36 (S1), 68-78.
- Asociación Psiquiátrica Americana (2002). *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Asociación Psiquiátrica Americana (2003). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Texto revisado*. Madrid: Masson.
- Baeza-Álvarez, R. y Rodríguez-Maldonado, D. (2011). Comprensión de la prosodia en el lenguaje verbal de niños escolares. *Revista de Educación y Desarrollo*, 17, 5-14.
- Barrachina, L., Aguado, G., Cardona, M., & Sanz, M. (2013). *El trastorno específico del lenguaje diagnóstico e intervención*. Editorial UOC. Barcelona.
- Cantwell, D., & Baker, L. (1992). Attention deficit disorder with and without hyperactivity: a review and comparison of matched groups. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 432-438.
- Carrasco Valiente (2015). Nivel de vocabulario receptivo en niños de 4 y 5 años de centros educativos estatales y privados del distrito de Surquillo. Tesis para optar el grado de Magister en Fonoaudiología, pp 66-69.

- Castillo Jiménez L. (2016). Madurez escolar entre niños y niñas de cinco años de dos instituciones de educación inicial, según el factor tipo de gestión educativo (estatal vs. privada), de la ciudad de Trujillo. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología, 30-32.
- Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento, CIE 10, (2010) con glosario y criterios diagnósticos de investigación. Editorial Médica Panamericana. Madrid.
- Condemarín Mabel, Chadwick Mariana, Milicic. (1981). Madurez Escolar. Manual de Evaluación y Desarrollo de las Funciones Básicas para el Aprendizaje Escolar, 154-167.
- Crespo, N., Manghi, D., García, G., y Cáceres, P. (2007). Déficit de atención y comprensión de significados no literales: Interpretación de actos de habla indirectos y frases hechas. *Revista Neurológica*, 44(2), 75-80.
- Chess, S. (1960). Diagnosis and treatment of the hyperactive child. *Journal of Medicine*, 60, 2379-2385.
- Elías, J., Crespo, N., Góngora, B.(2012). El desempeño sintáctico de niños con Trastorno de Déficit Atencional e Hiperactividad: Perspectiva comparativa y ontogenética. *Revista de Lingüística Teórica y Aplicada*, 50 (1), 1 Sem. 2012, pp. 95-117.
- Ferrando-Lucas, M. (2006). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: Factores etiológicos y endofenotipos. *Revista de Neurología Española*, 42(S2), 9-11.
- Gallardo, B ( 2009). Valoración del componente pragmático a partir de datos orales. *Revista de Neurología*, 48(supl 2), 57-61.
- García-Sánchez, J., Rodríguez-Pérez, C., de Caso-Fuerte, A., Fidalgo-Redondo, R., Arias-Gundín, O., Gonzáles-Sánchez, L., & Martinez-Cocó, B. (2007). El trastorno por déficit déficit de atención e

hiperactividad (TDAH), diferencias entre los diferentes subtipos en la composición escrita. *Análisis y Modificación de Conducta*, 33, 369-384.

Gaviria, J., Calderón-Delgado, L., Barrera-Valencia, M. (2014). ¿Es efectivo el entrenamiento en Neurofeedback para el tratamiento del TDAH? Resultados a partir de una revisión sistemática. *Revista CES Psicología*, 7(1), 16-34.

Gibbs R. (2002). A new look at literal meaning in understanding what is said and implicated. *Journal of Pragmatics*, 34, 457-486.

Gimeno, M., & Galbe, J. (2015). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: ¿Incrementa su prevalencia o se promueve su diagnóstico? *Pediatría Atención Primaria*, 17(65), 95-98.

Giraldo, Y & Chavés L (2014). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y dificultades en lenguaje pragmático. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 6 (1), 41-56

Gómez-Betancur, L., Pineda, D., & Aguirre-Acevedo, D. (2005). Conciencia fonológica en niños con trastorno de la atención sin dificultades en el aprendizaje. *Revista de Neurología Española*, 40(10), 581-586.

González, J. (2003). *Alteraciones del habla en la infancia. Aspectos clínicos*. Madrid: Médica Panamericana.

Grau, M. (2007). *Análisis del contexto familiar en los niños con TDAH*. (Tesis Doctoral en Psicología). Universitat de Valencia, Valencia, España. Recuperado el 14 de setiembre del 2016 de <http://mobiroderic.uv.es/bitstream/handle/10550/15397/grau.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Guzmán R., & Hernández, I. (2005). Estrategias para evaluar e intervenir en las dificultades de aprendizaje académicas en el trastorno de déficit de atención con/sin hiperactividad. *Revista Currículum*, 18, 147-174.

- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. 3ª ed. México: Mc. Graw Hill.
- Hernández, L. Estudio de las dimensiones del lenguaje en un alumno con TDAH de Educación Primaria. (Trabajo de fin de Master). Universidad Internacional de La Rioja. Máster Universitario en Neuropsicología y Educación.
- Hincapié, L., Giraldo, M., Castro, R., Lopera, F., Pineda, D., & Lopera, E. (2007). Propiedades lingüísticas de los trastornos específicos del desarrollo del lenguaje. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(1), 47-61.
- Idiazábal – Alecha, M., Guerrero Gallo, M., Sánchez Bisbal. Procesamiento del lenguaje en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista de Neurología*, 42 (Supl 2), 29-36.
- Lora, A., & Díaz, M. (2011). Abordaje del trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad desde la visión del pediatra de cabecera. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 20, 115-126.
- Loro-López, M., Quintero, J., García-Campos, N., Jiménez-Gómez, B., Pando, F., Varela-Casal, P., Campos, J., & Correas-Lauffer. J. (2009). Actualización en el tratamiento del trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Revista de Neurología Española*, 49(5), 257-264.
- Martínez, E. (2002). *Lingüística. Teoría y aplicaciones*. Barcelona: Masson.
- Martinez Z., Marta, Henao L., Gloria, Gomez L., (2009). Comorbilidad del trastorno por déficit de atención e hiperactividad con los trastornos específicos del aprendizaje. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol. 38, núm. 1, 2009, pp. 178-194.
- Mas, C. (2009). El TDAH en la práctica clínica psicológica. *Clínica y Salud*, 20(3), 249-259.

- Mercer, C. (1991). *Dificultades de aprendizaje I. Origen y diagnóstico*. Barcelona: CEAC.
- Merino Soto, C (2011). Evidencias psicométricas para una batería de habilidades de aprendizaje para el despistaje del rendimiento académico en primer grado de primaria. Tesis para optar el grado académico de Maestro en Psicología, 29-30.
- Miranda, A. (2011). *Manual práctico de TDAH*. Madrid: Síntesis.
- Miranda, A., Meliá, A., Marco, R., Roselló, B., Mulas, F. (2006). Dificultades en el aprendizaje de matemáticas en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Revista de Neurología* 2006; 42 (Supl 2), 163- 170.
- Miranda, A., Fernández, M., García, R., Roselló, B., & Colomer, C. (2011). Habilidades lingüísticas y ejecutivas en el trastorno por déficit de atención (TDAH) y en las dificultades de comprensión lectora (DCL). *Psicothema*, 23(4), 688-694.
- Navarro, M.I., y Garcia-Villamizar, D.A., (2010). El concepto de hiperactividad infantil en perspectiva: Breve análisis de su evolución histórica. *Revista de Historia de la Psicología*, 31(4), 23-36.
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Clasificación multiaxial de los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes*. Madrid: Médica Panamericana.
- Owens, R. (2003). *Desarrollo del lenguaje*. Madrid: Pearson.
- Papalia, D. (2009). *Psicología del desarrollo*. Madrid: McGraw-Hill.
- Poeta, L., Nieto F. (2007) . Evaluación motora en escolares con indicadores del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Revista de neurología, ISSN 0210-0010, Vol. 44, Nº 3, , 146-149.*

- Paredes, P. y Moreno-García, I. (2015). Estudio comparativo del lenguaje en niños con sintomatología hiperactiva atencional y menores con trastorno específico del lenguaje. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 2(2), 151-156.
- Pérez, A., Lizondo, A., García López, C., & Silgo, E. (2012). Déficit de atención con hiperactividad. Perspectiva desde atención primaria. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 14(55), 225-229.
- Pineda, D., Lopera, F., Henao, G., Palacio, J., Castellanos, F., & Grupo de Investigación Fundema (2001). Confirmación de la alta prevalencia del trastorno por déficit de atención en una comunidad colombiana. *Revista Neurología Española*, 32(3), 217-222.
- Puente, A. (2003). *Cognición y aprendizaje: Fundamentos psicológicos*. Madrid: Pirámide.
- Puerta, G. (1999). Déficit de atención e hiperactividad: Un trastorno neuropsiquiátrico. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 28(2), 117-132.
- Quintanar, L., Gómez, R., Solovieva, Y., & Bonilla, M. (2011). Características neuropsicológicas de niños preescolares con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista CES Psicología*, 4(1), 16-31.
- Ramos-Quiroga, J., Chalita, P., Vidal, R., Bosch, R., Palomar, G., Prats, L., & Casas, M. (2012). Diagnóstico y tratamiento del trastorno por déficit de atención/hiperactividad en adultos. *Revista de Neurología Española*, 54(S1), 105-115.
- Rodríguez, C., Álvarez, D., González-Castro, P., García, J., Álvarez, L., Núñez, J., González, J., & Bernardo, A. (2009). TDAH y dificultades de aprendizaje en escritura: Comorbilidad en base a la atención y memoria operativa. *European Journal of Education and Psychology*, 2(3), 181-198.

- Rodríguez, L., López, J., Garrido, M., Sacristán, A., & Martínez, M. (2009). Estudio psicométrico-clínico de prevalencia y comorbilidad del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en Castilla y León (España). *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 11(42), 251-270.
- Rodríguez-Salinas, E., Navas, M., González, P., Fominaya, S., & Duelo, M. (2006). La escuela y el trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad (TDAH). *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 8(S4), 175-198.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2002). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Lima: Editorial Universitaria.
- Scandar, M (2009). Relación entre los síntomas de TDAH y el aprendizaje escolar en niños preescolares argentinos. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, Vol 5 N° 2, 11-23)
- Scarborough, H. & Dobrich, W. (1990). Development of children with early language delay. *Journal of Speech, and Hearing Research*, 33, 70-83.
- Semrud-Clikeman, M., Biederman, J., Sprich-Buchminster, S., Lehman, B., Faraone, S., & Norman, D. (1992). Comorbidity between ADHD and learning disability: A review and reports in a clinically referred sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 439-444.
- Siegel, S. y Castellan, N. (1995). *Estadística no paramétrica aplicada a las ciencias de la conducta*. México: Editorial Trillas.
- Still, G.F. (1902). Some abnormal psychical conditions in children: a coulstonian lectures. *Lancet*, 1, 1008-1012.
- Strauss, A.A. y Lehtinen, L.E. (1947). *Psychopathology and education of the brain injured child*. New York: Grune & Stratton.



- Treviño, J (2017). Revisión del Concepto del TDAH: su evolución histórica, su estatus actual, e identificación y evaluación de las diferencias en las capacidades atencionales en sus subtipos: inatento y combinado.
- Vaquerizo-Madrid, J., Estévez-Díaz, F., & Díaz-Maíllo, I. (2006). Revisión del modelo de alerta e intervención psicolingüística en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Revista de Neurología Española*, 42(S2), 53-61.
- Vélez-Álvarez, C., & Vidarte, J. (2012). Trastorno por déficit con atención e hiperactividad (TDAH), una problemática a abordar en la política pública de primera infancia en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 14(S2), 113-128.
- Velarde, M., Vattone, J., Gómez, M., Vilchez, L. Nivel de conocimiento sobre Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en médicos del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud en Lima, Perú. *Rev Neuropsiquiatr* 80 (1), 2017, 3-11
- Yáñez-Téllez, G., Romero-Romero, H., Rivera-García, L., Prieto-Corona, B., Bernal-Hernández, J., Marosi-Holczberger, E., Guerrero-Juárez, V., Rodríguez-Camacho, M., & Silva-Pereyra, J. (2012). Funciones cognitivas y ejecutivas en el TDAH. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 40(6), 293-298.
- Ygual, A. (2003). *Problemas de lenguaje en estudiantes con déficit atencional*. (Tesis doctoral en Psicología). Universidad de Valencia, España
- Ygual-Fernández, A., Miranda-Casas, A., & Cervera-Mérida, J. (2000). Dificultades en las dimensiones de forma y contenido del lenguaje en los niños con trastorno por déficit con atención e hiperactividad. *Revista de Neurología Clínica*, 1, 193-202.

## **ANEXOS**

## **CONSENTIMIENTOS INFORMADOS**

### Consentimiento Informado

Yo .....por el presente consiento que mi menor hijo(a)..... participe en la investigación realizada por la Lic. Carmen Moreno Medina en las que se le aplicaran el Test de Figura- Palabra Receptivo de Morrison F. Gardner) y la Prueba de Habilidades Básicas para el Aprendizaje de N. Eyzaguirre, la participación de mi menor es voluntaria y podré retirarlo (a) en cualquier momento de la investigación, por ello no recibiré ninguna gratificación económica; solo la satisfacción de contribuir a la investigación y al conocimiento

Por tanto se me ha explicado la naturaleza y el objetivo del estudio las cuales he comprendido correctamente.

Lima, .....de .....de 201....

Firma del padre, tutor o responsable.....

Documento, Tipo y Número.....

Yo.....acepto participar en las pruebas de Lenguaje y Aprendizaje tomadas por la Lic. Carmen Moreno Medina

☐ SI

☐ NO

Por la presente certifico que he explicado la naturaleza, propósito, beneficios de las pruebas a aplicar, me he comprometido a reservar en secreto profesional la confidencialidad de los datos del participante y de los resultados de las pruebas; los cuales serán utilizados exclusivamente para este estudio, asimismo podré responder cualquier interrogante expuesta por los padres, tutores o encargados que han comprendido completamente lo explicado

Firma : .....

CTMP 5371

RNE 0008

### **Consentimiento Informado**

La presente investigación es dirigida por Carmen Eugenia Moreno Medina, tecnólogo médico en terapia del lenguaje, del Servicio de Medicina Física y de Rehabilitación del Instituto Nacional de Salud del Niño. La meta de este estudio es determinar la correlación entre el vocabulario comprensivo y las habilidades básicas para el aprendizaje en niños de 6 años con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

La información obtenida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito que no sea el de la investigación, así como el de carácter ajeno a la misma.

La participación de los niños en este estudio será estrictamente voluntaria; para esta se requerirá de la aceptación y el permiso brindado por los padres y/o apoderados de los menores. Si alguno de los mencionados considera pertinente retirar al menor durante el desarrollo del estudio, este se hará efectivo inmediatamente, sin la necesidad de perjudicar la integridad del examinado, informando previamente dicho suceso.

El presente estudio consistirá en la aplicación de dos registros indirectos (cuestionarios) a los niños, los cuales permitirán obtener información relacionada con su vocabulario comprensivo y sus habilidades básicas para el aprendizaje. Se brindarán a los participantes, las explicaciones necesarias antes de la administración de cada reactivo que conformarán los cuestionarios.

Se agradece de antemano por su futura participación.

Firma : .....

D.N. I.: .....

## **INSTRUMENTOS**

**Anexo 1**TEST DE FIGURA PALABRA DE GARDNERRECEPTIVO

NOMBRES Y APELLIDOS: ..... EDAD: .....

## EJEMPLOS:

A. (3) hombre

B. (2) muñeca

C. (1) cavar


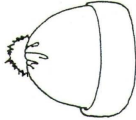
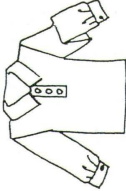
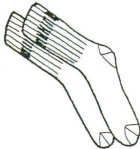
2.0 - 2.11			35.	(1) ruido	.....	8.0 - 8.11		
			36.	(3) invierno	.....			
1.	(1) zapato	.....	37.	(4) selva	.....	70.	(1) proteger	.....
2.	(3) silla	.....	38.	(3) examinar	.....	71.	(1) torta	.....
3.	(4) pez	.....	39.	(2) miedo	.....	72.	(3) compás	.....
4.	(1) flor	.....	5.0 - 5.11			73.	(1) flotar	.....
5.	(4) bebida	.....				74.	(3) joya	.....
6.	(4) casa	.....				75.	(2) peligroso	.....
7.	(2) círculo	.....	40.	(1) precipicio	.....	76.	(3) maternal	.....
8.	(4) cortar	.....	41.	(2) imagen	.....	77.	(1) hornillas	.....
9.	(3) pulgar	.....	42.	(2) doméstico	.....	78.	(2) caminar	.....
10.	(4) correa	.....	43.	(3) rayos	.....	79.	(3) justicia	.....
3.0 - 3.5			44.	(2) líquido	.....	9.0 - 11.11		
			45.	(3) dormir	.....			
11.	(1) ladrar	.....	46.	(4) fiesta	.....	80.	(4) no metálico	.....
12.	(4) pavo	.....	47.	(3) cisne	.....	81.	(3) gorra/dormir	.....
13.	(4) cangrejo	.....	48.	(4) rectángulo	.....	82.	(1) costura	.....
14.	(3) rodillas	.....	49.	(3) termómetro	.....	83.	(3) disco	.....
15.	(3) derramar	.....	6.0 - 6.11			84.	(1) internado	.....
16.	(4) zorrillo	.....				85.	(2) monarca	.....
17.	(4) abierto	.....	50.	(2) erupción	.....	86.	(4) tandem	.....
18.	(1) redondo	.....	51.	(4) pareja	.....	87.	(1) reflexionar	.....
19.	(2) M	.....	52.	(4) susurrar	.....	88.	(4) resolver	.....
3.6 3.11			53.	(3) correo	.....	89.	(3) competencia	.....
			54.	(2) octógono	.....	90.	(1) felino	.....
20.	(1) lechuga	.....	55.	(4) saxofón	.....	91.	(3) acuático	.....
21.	(2) rombo	.....	56.	(4) división	.....	92.	(3) América	.....
22.	(1) número	.....	57.	(3) salvaje	.....	93.	(1) marsupial	.....
23.	(2) jugar	.....	58.	(4) discusión	.....	94.	(3) hexágono	.....
24.	(4) peras	.....	59.	(3) cuarto	.....	95.	(4) patriotismo	.....
25.	(3) pavo	.....	7.0 - 7.11			96.	(1) distinción	.....
26.	(4) malabarista	.....				97.	(2) iluminación	.....
27.	(2) derretirse	.....	60.	(1) monociclo	.....	98.	(1) creciente	.....
28.	(2) roto	.....	61.	(3) ley	.....	99.	(3) suspendido	.....
29.	(3) alegre	.....	62.	(4) par	.....	100.	(1) tangible	.....
4.0 - 4.11			63.	(1) disciplina	.....	TECHO ITEM: .....		
			64.	(3) sombreado	.....	MENOS ERRORES: .....		
30.	(2) hoja	.....	65.	(4) saludar	.....	PUNTAJE BRUTO: .....		
31.	(2) sofá	.....	66.	(1) pantalones	.....	EDAD DE LENGUAJE: .....		
32.	(4) ramita	.....	67.	(4) emblema	.....	PIJE. ESTANDAR: .....		
33.	(2) montón	.....	68.	(4) arrestar	.....	PERCENTIL: .....		
34.	(3) racimo	.....	69.	(2) angustia	.....	GRUPO DE PERTENENCIA: .....		

**CUESTIONARIO DE LA TEST DE FIGURA- PALABRA RECEPTIVO**

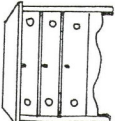

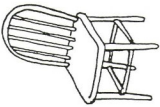
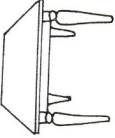


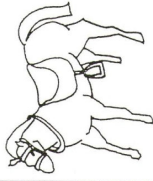

**DE MORRISON F. GARDNER**



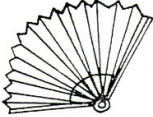



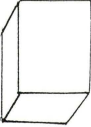

A continuación se mostraran cuatro figuras, debes señalar las figuras correspondientes según la palabra que mencione :

NIVEL DE EDAD CRONOLÓGICA	FIGURA N°
2 años 0 meses- 2 años 11meses	1-10

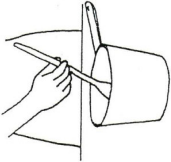
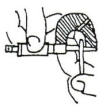
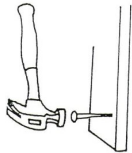
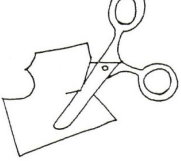
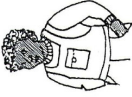

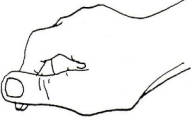

ITEM 1 : zapato				SI	NO	Observaciones		
1		2		3		4		

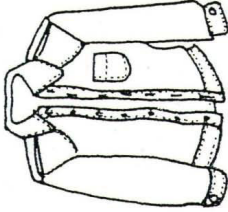
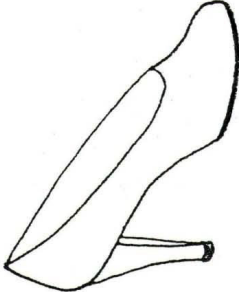

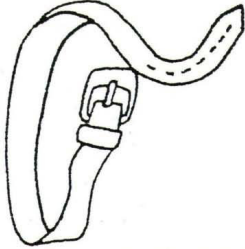


ITEM 2 : silla		SI	NO	Observacion
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>				
ITEM 3 : pez		SI	NO	Observacione
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>				


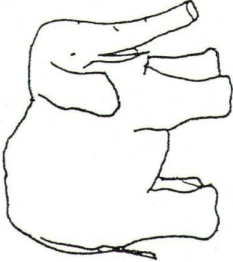
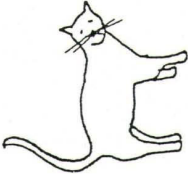
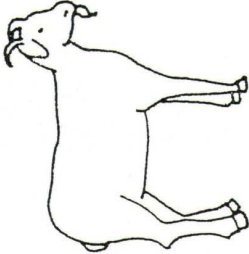
ITEM 4 : flor		SI	NO	Observaciones
<div>1</div>  <div>2</div>  <div>3</div>  <div>4</div> 				
ITEM 5 : bebida		SI	NO	Observaciones
<div>1</div>  <div>2</div>  <div>3</div>  <div>4</div> 				

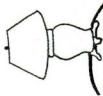







ITEM 6 : casa				SI	NO	Observacione
<div> <div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div> </div>						
ITEM 7 : círculo				SI	NO	Observacione
<div> <div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div> </div>						



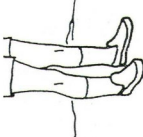


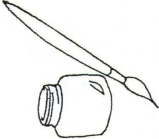


ITEM 8 : cortar		SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>				
ITEM 9 : pulgar		SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>				

ITEM 10 : correa		SI	NO	Observaciones
1				
2				
3				
4				





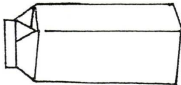
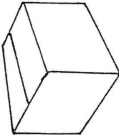
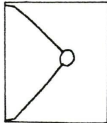
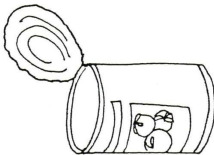
NIVEL DE EDAD CRONOLÓGICA	FIGURA N°
3 años 0 meses- 3 años 5 meses	11-19

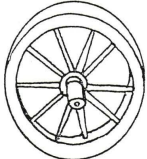

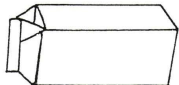
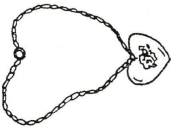




ITEM 11 : ladrar		SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>				

ITEM 12 : pomo		SI	NO	Observacione
<div>1<div></div></div> <div>2<div></div></div> <div>3<div></div></div> <div>4<div></div></div>				
ITEM 13 : cangrejo		SI	NO	Observacione
<div>1<div></div></div> <div>2<div></div></div> <div>3<div></div></div> <div>4<div></div></div>				

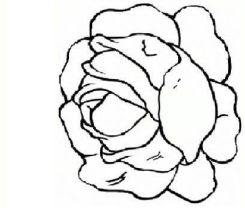
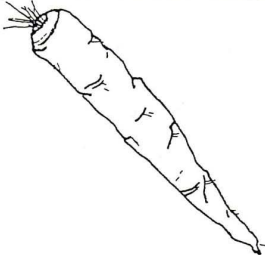
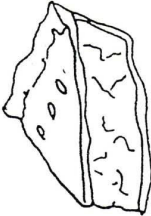
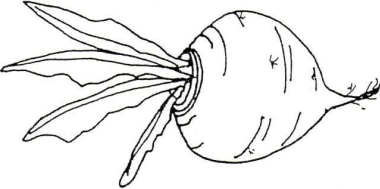
ITEM 14 : rodillas		SI	NO	Observaciones
<div>1</div>  <div>2</div>  <div>3</div>  <div>4</div> 				
ITEM 15 : derramar		SI	NO	Observaciones
<div>1</div>  <div>2</div>  <div>3</div>  <div>4</div> 				

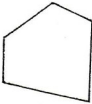
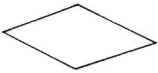





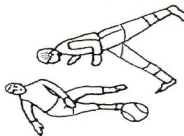

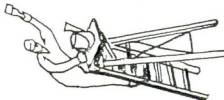
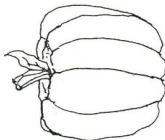


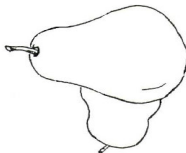
ITEM 16 : zorrillo				SI	NO	Observaciones	
1		2		3		4	
ITEM 17 : abierto				SI	NO	Observaciones	
1		2		3		4	





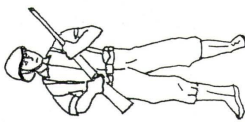
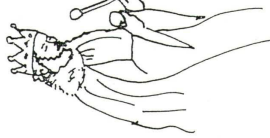
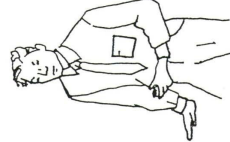

ITEM 18 : redondo				SI	NO	Observaciones		
1		2		3		4		
ITEM 19 : M				SI	NO	Observaciones		
1		2		3		4		






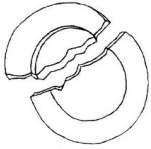

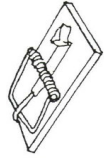
NIVEL DE EDAD CRONOLÓGICA	FIGURA N°
3 años 6 meses- 3 años 11meses	20-29


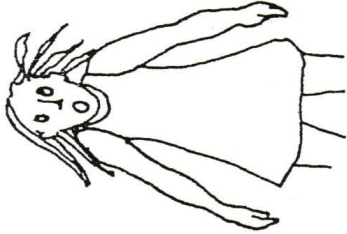
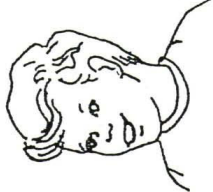
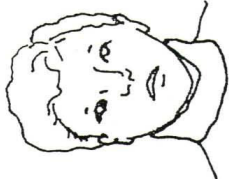
ITEM 20 : lechuga		SI	NO	Observaciones
1				
2				
3				
4				

ITEM 21 : rombo		SI	NO	Observacione
<div><div>1</div><div></div></div> <div><div>2</div><div></div></div> <div><div>3</div><div></div></div> <div><div>4</div><div></div></div>				
ITEM 22 : número		SI	NO	Observaciones
<div><div>1</div><div>3</div></div> <div><div>2</div><div>Z</div></div> <div><div>3</div><div>C</div></div> <div><div>4</div><div>S</div></div>				

ITEM 23 : jugar				SI	NO	Observaciones		
1		2		3		4		
ITEM 24 : peras				SI	NO	Observaciones		
1		2		3		4		

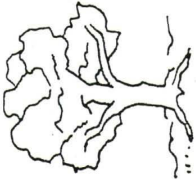
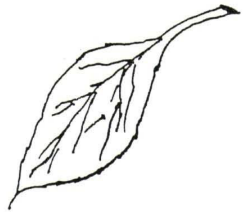
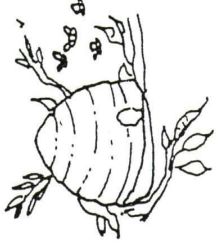
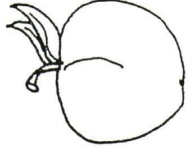
ITEM 25 : pavos				SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>						
ITEM 26 : malabarista				SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>						


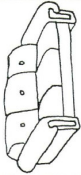

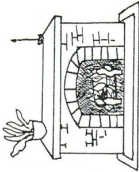


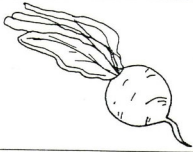
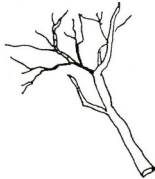
ITEM 27 : derretirse		SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>				
ITEM 28 : roto		SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>				

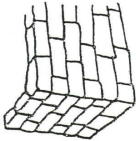
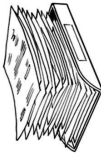
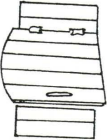

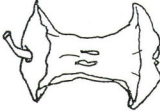


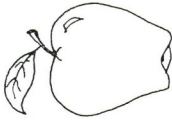
ITEM 29 : alegre		SI	NO	Observaciones
<div><div>1</div><div></div></div> <div><div>2</div><div></div></div> <div><div>3</div><div></div></div> <div><div>4</div><div></div></div>				

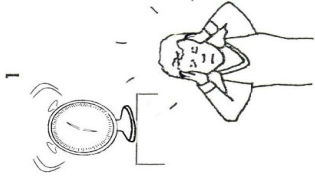

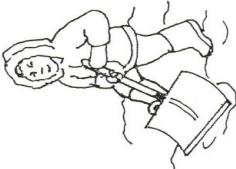
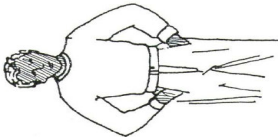
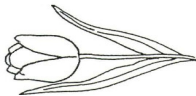
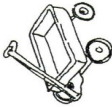

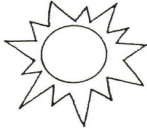





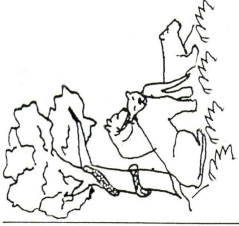
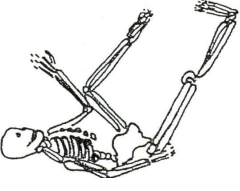



NIVEL DE EDAD CRONOLÓGICA	FIGURA N°
4 años - 4 años 11 meses	30-39

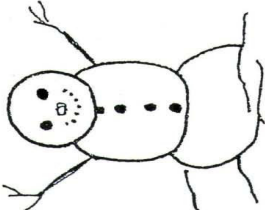
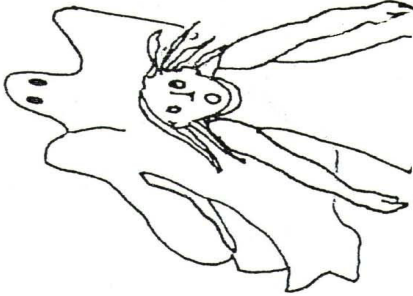
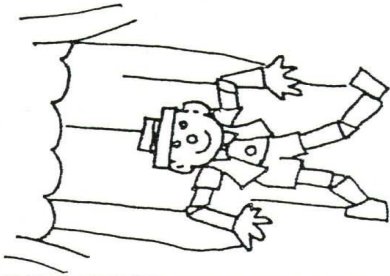

ITEM 30 : hoja		SI	NO	Observaciones
1				
2				
3				
4				

ITEM 31 : sof�		SI	NO	Observacione
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>				
ITEM 32 : ramita		SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>				

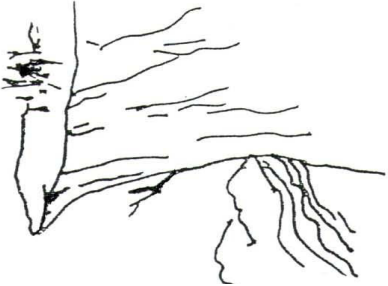


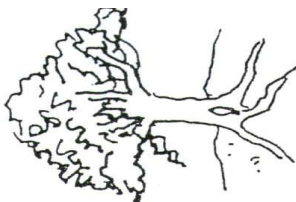
ITEM 33 : montón				SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>						
ITEM 34 : racimo				SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>						



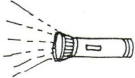

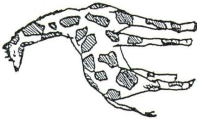


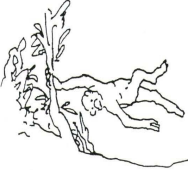
ITEM 35 : ruido			SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>					
ITEM 36 : invierno			SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>					

ITEM 37 : selva		SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div>2</div>  <div>3</div>  <div>4</div> 				
ITEM 38 : revisión		SI	NO	Observaciones
<div>1</div>  <div>2</div>  <div>3</div>  <div>4</div> 				






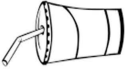
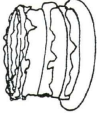

ITEM 39 : miedo		SI	NO	Observaciones
<div><div>1</div></div> <div><div>2</div></div> <div><div>3</div></div> <div><div>4</div></div>				






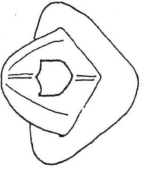
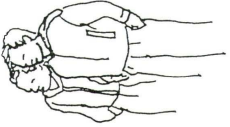
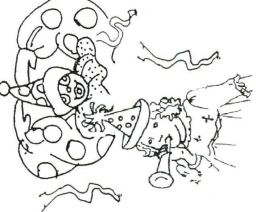
NIVEL DE EDAD CRONOLÓGICA	FIGURA N°
5 años - 5 años 11 meses	40-49







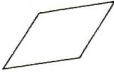

ITEM 40 : precipicio		SI	NO	Observaciones
1				
2				
3				
4				

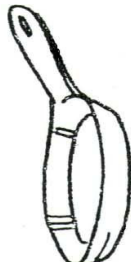
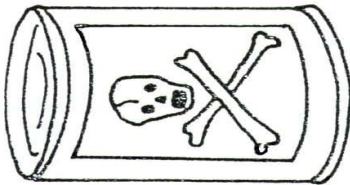
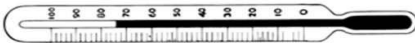
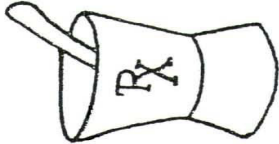
ITEM 41 : imagen		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				
ITEM 42 : doméstico		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				







ITEM 43 : rayos		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				
ITEM 44 : liquido		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				







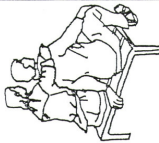

ITEM 45 : dormir		SI	NO	Observaciones
<div>1</div>  <div>2</div>  <div>3</div>  <div>4</div> 				
ITEM 46 : fiesta		SI	NO	Observaciones
<div>1</div>  <div>2</div>  <div>3</div>  <div>4</div> 				

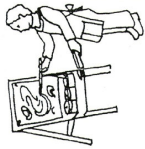



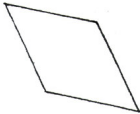

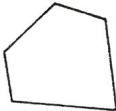
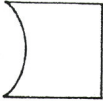
ITEM 47 : cisne		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				
ITEM 48 : rectángulo		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				

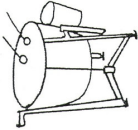


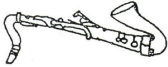




ITEM 49 : termómetro		SI	NO	Observaciones
<div>1</div>  <div>2</div>  <div>3</div>  <div>4</div> 				

NIVEL DE EDAD CRONOLÓGICA	FIGURA N°
6 años - 6 años 11 meses	50-59



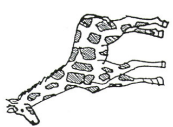


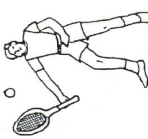


ITEM 50 : erupción	SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>			


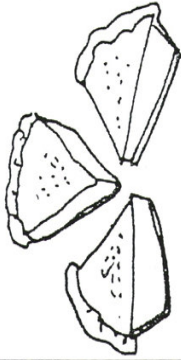
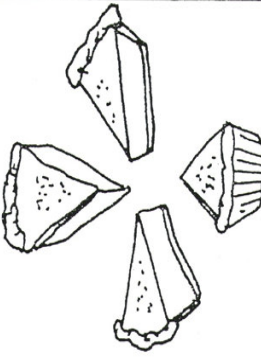
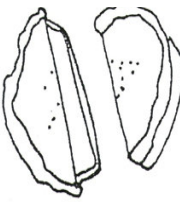
ITEM 51 : pareja		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				
ITEM 52 : susurrar		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				

ITEM 53 : correo		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				
ITEM 54 : octógono		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				

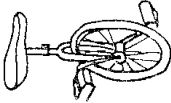



ITEM 55 : saxofón				SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>						
ITEM 56 : división				SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>						

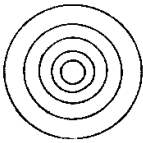
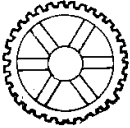
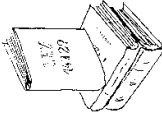





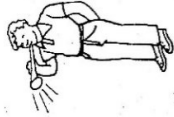




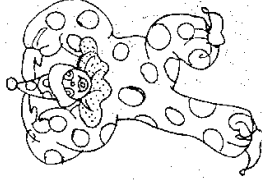
ITEM 57 : salvaje				Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				
ITEM 58 : discusión				Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				

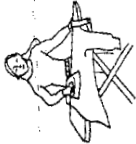



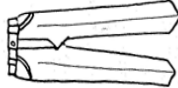
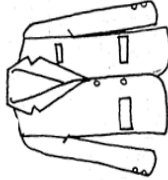

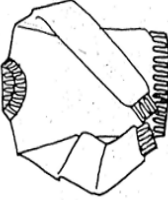
ITEM 59 : un cuarto		SI	NO	Observaciones
<div><div>1</div><div></div><div>2</div><div></div><div>3</div><div></div><div>4</div><div></div></div>				


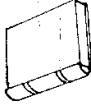


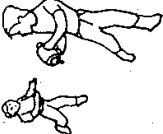
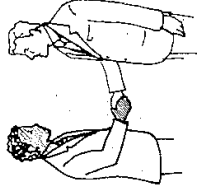
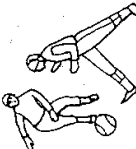
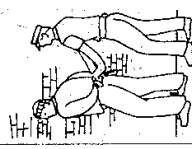
NIVEL DE EDAD CRONOLÓGICA	FIGURA N°
7 años - 7 años 11 meses	60-69

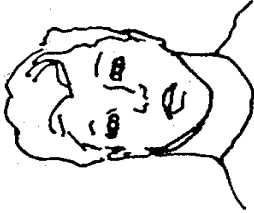

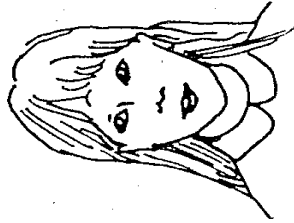
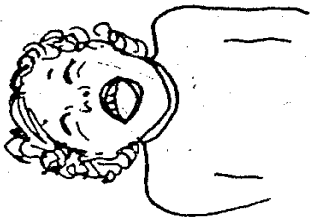
ITEM 60 : monociclo	SI	NO	Observaciones
<div>1</div>  <div>2</div>  <div>3</div>  <div>4</div> 			

ITEM 61 : ley				SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>						
ITEM 62 : par				SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div> <div>5</div> </div> <div> <div>2</div> <div>3</div> </div> <div> <div>3</div> <div>7</div> </div> <div> <div>4</div> <div>4</div> </div>						

ITEM 63 : disciplina		SI	NO	Observaciones
<div><div>1</div></div> <div><div>2</div></div> <div><div>3</div></div> <div><div>4</div></div>				
ITEM 64 : sombreado		SI	NO	Observaciones
<div><div>1</div></div> <div><div>2</div></div> <div><div>3</div></div> <div><div>4</div></div>				

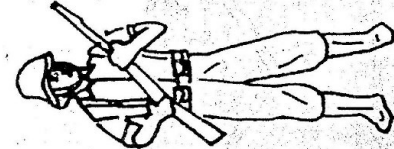
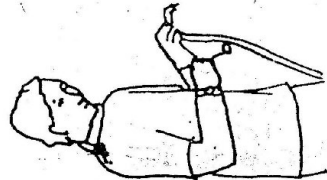
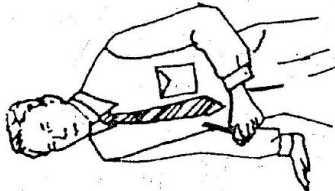
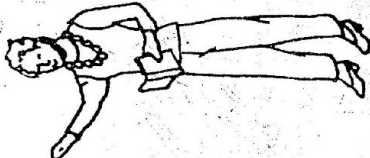
ITEM 65 : saludar		SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>				
ITEM 66 : pantalones		SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>				

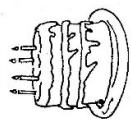


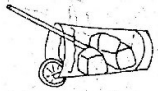
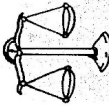

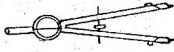

ITEM 67 : emblema		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				
ITEM 68 : capturar		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				






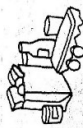


ITEM 69 : tristeza		SI	NO	Observaciones
<div><div>1</div></div> <div><div>2</div></div> <div><div>3</div></div> <div><div>4</div></div>				

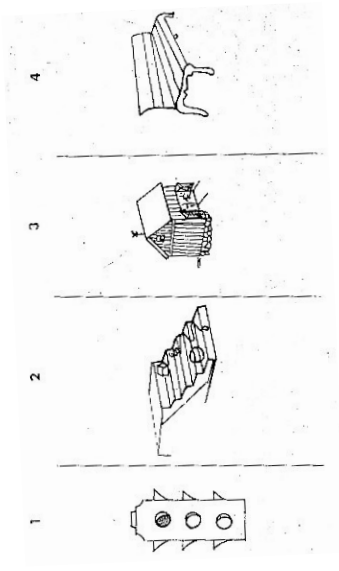
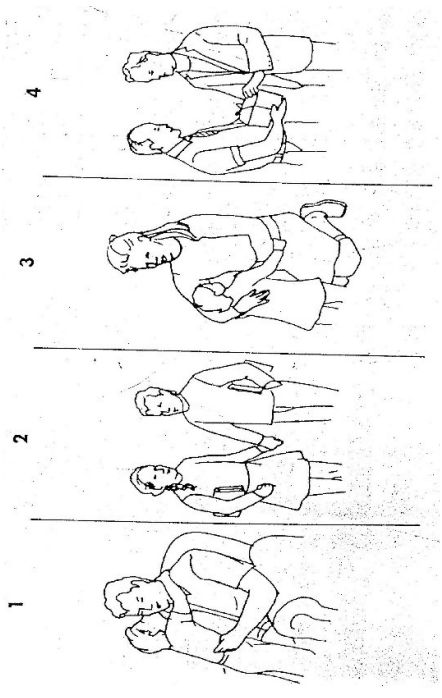



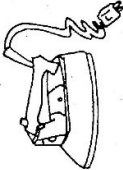

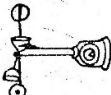




NIVEL DE EDAD CRONOLÓGICA	FIGURA N°
8 años - 8 años 11 meses	70-79


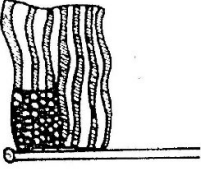
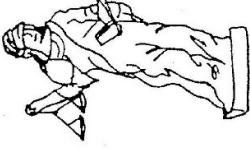

ITEM 70 : proteger	SI	NO	Observaciones
<div> <div>1</div>  </div> <div> <div>2</div>  </div> <div> <div>3</div>  </div> <div> <div>4</div>  </div>			

ITEM 71 : torta		SI	NO	Observaciones
<div><div>1</div></div> <div>2</div> <div></div> <div>3</div> <div></div> <div>4</div> <div></div>				
ITEM 72 : compás		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div></div> <div>2</div> <div></div> <div>3</div> <div></div> <div>4</div> <div></div>				

ITEM 73 : flotar		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				
ITEM 74 : joya		SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>				

ITEM 75 : peligroso		SI	NO	Observaciones
				
ITEM 76 : maternal		SI	NO	Observaciones
				

ITEM 77 : hornillas				SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>						
ITEM 78 : caminar				SI	NO	Observaciones
<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div>						

ITEM 79 : justicia		SI	NO	Observaciones
<div><div>1</div><div></div><div>2</div><div></div><div>3</div><div></div><div>4</div><div></div></div>				

## Anexo 2

### HABILIDADES BASICAS - PRIMER GRADO

Nombre:.....

Grado y sección:.....

Lateralidad:.....

Fecha actual:.....

AREA	inferior (0-20)	bajo (21-40)	promedio (41-60)	alto (61-80)	superior (81-100)
Esquema corporal: conocimiento de diferentes partes de la figura humana.					
Lenguaje: nivel de desarrollo del lenguaje comprensivo.					
Discriminación auditiva: capacidad para reconocer y diferenciar sonidos ambientales, consonánticos y vocales iniciales y finales.					
Discriminación visual: capacidad para diferenciar visualmente los atributos de los objetos distinguiendo estímulos semejantes y diferentes.					
Pre-cálculo: nociones básicas de cantidad y dimensión.					
Razonamiento: capacidad del niño para emitir una respuesta en lo que se refiere a seriación, asociación y clasificación.					
Coordinación visomotriz: habilidad manual del niño a través de actividades gráficas, manejo y dominio del lápiz.					
Orientación espacial: conocimiento básico y ubicación espacial del niño.					
Pre-escritura: características del trazo, precisión, continuidad y dirección en líneas rectas y curvas.					

#### OBSERVACIONES

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
Responsable

## II. LENGUAJE

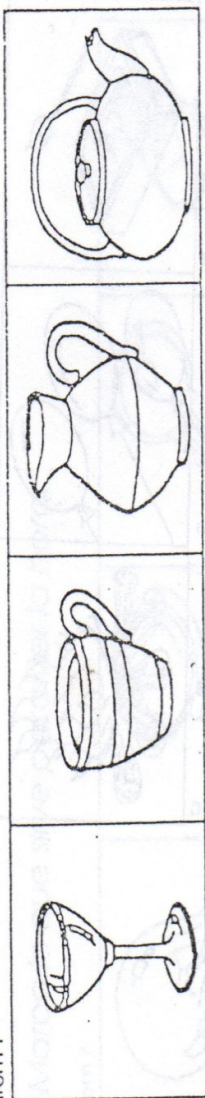
### a. Vocabulario de Imágenes

El examinador dice:

"Acá tenemos unos dibujos. Les voy a pedir que marquen sólo uno. Ustedes van a marcar en su cuadernillo la figura que yo les pido con una cruz así: X."  
(Indicar en la pizarra marcando con una X un árbol).

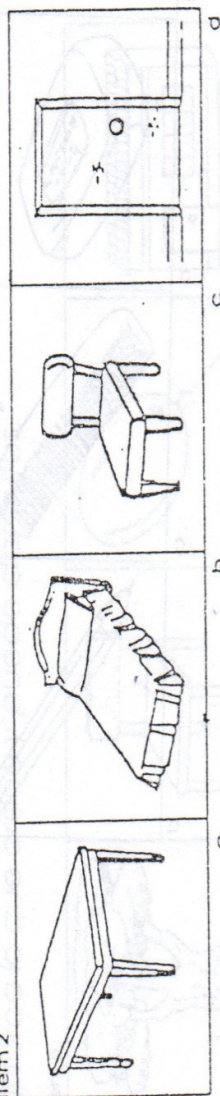
"En esta fila marca la taza."

Item 1



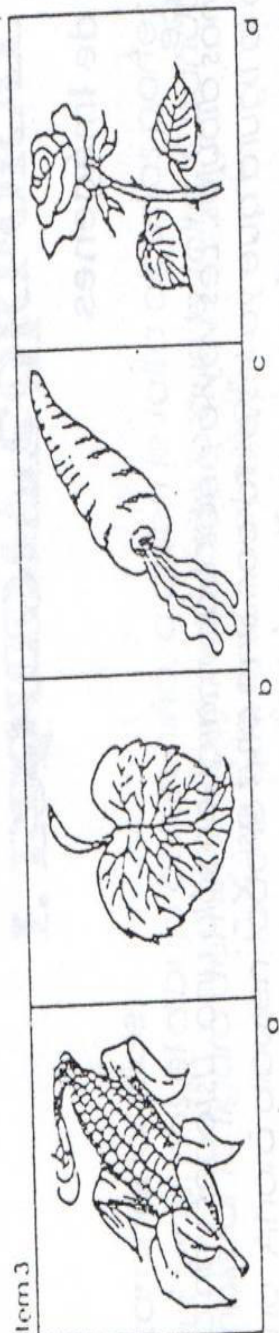
"En esta fila marca la silla."

Item 2



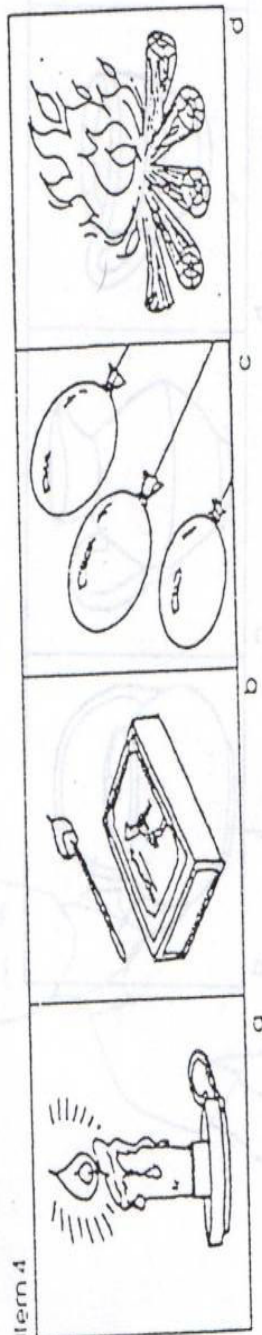


Item 3



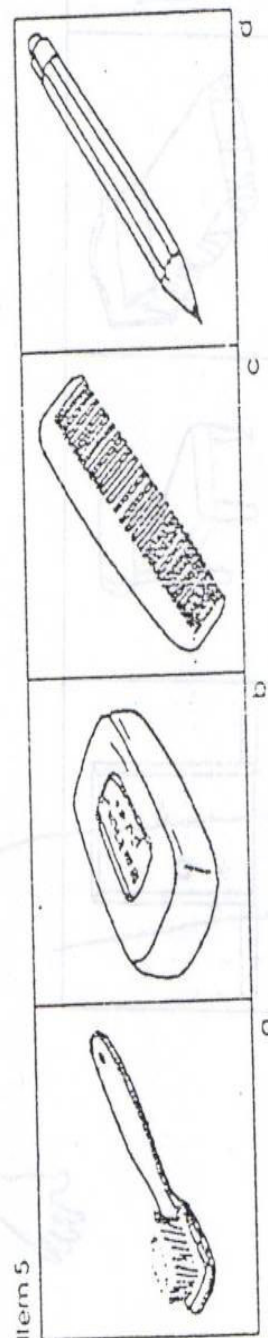
"En esta fila marca los fósforos."

Item 4



"En esta fila marca el lápiz."

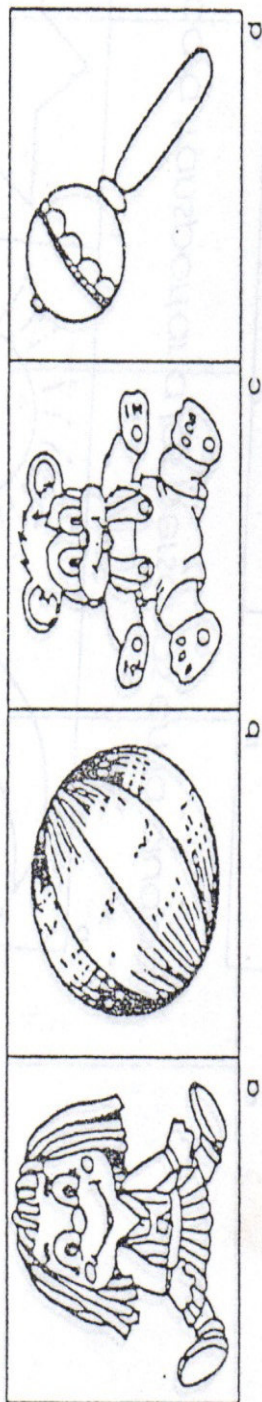
Item 5



## b. Definiciones

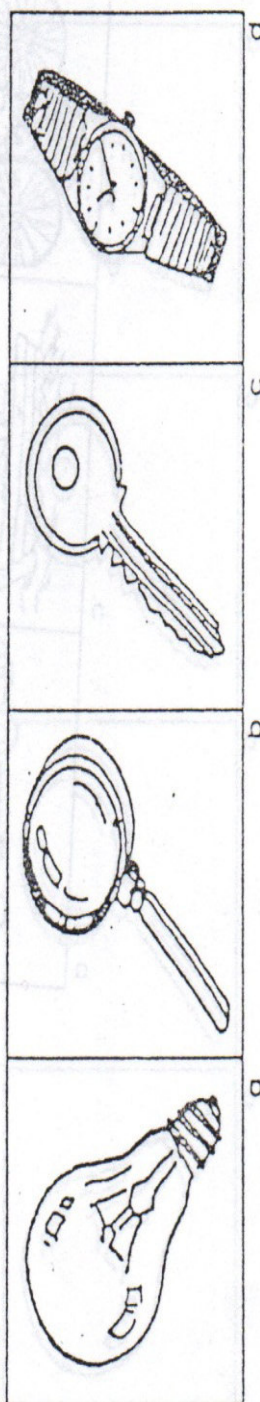
"Marca lo que sirve para jugar y da botes."

Item 6



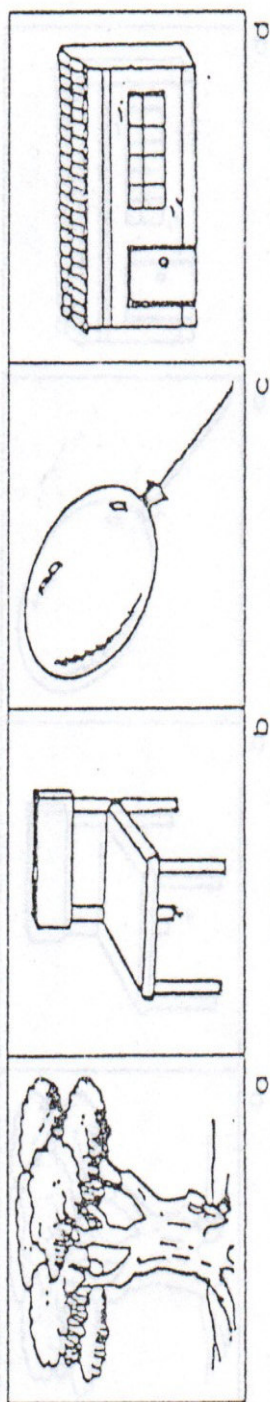
"Marca lo que sirve para ver la hora."

Item 7



"Marca lo que crece y puede dar frutos."

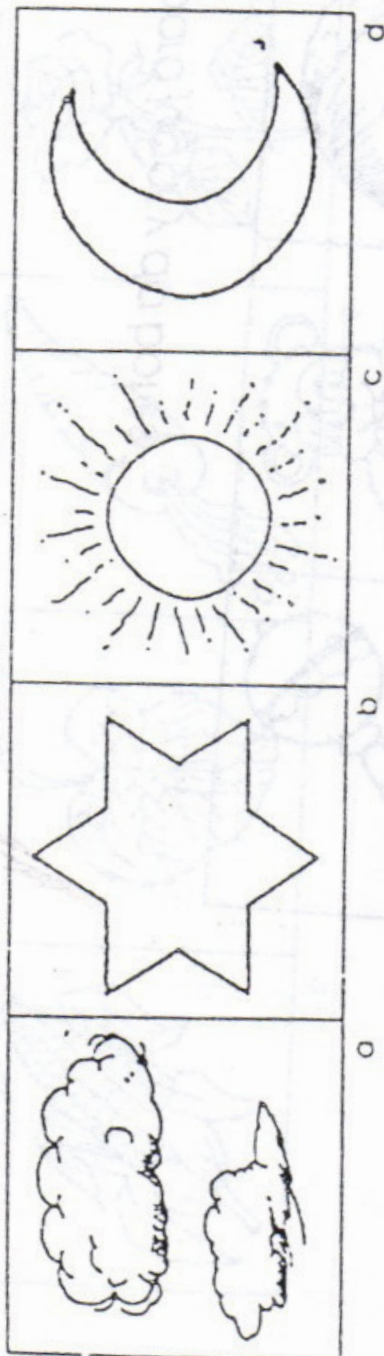
Item 8





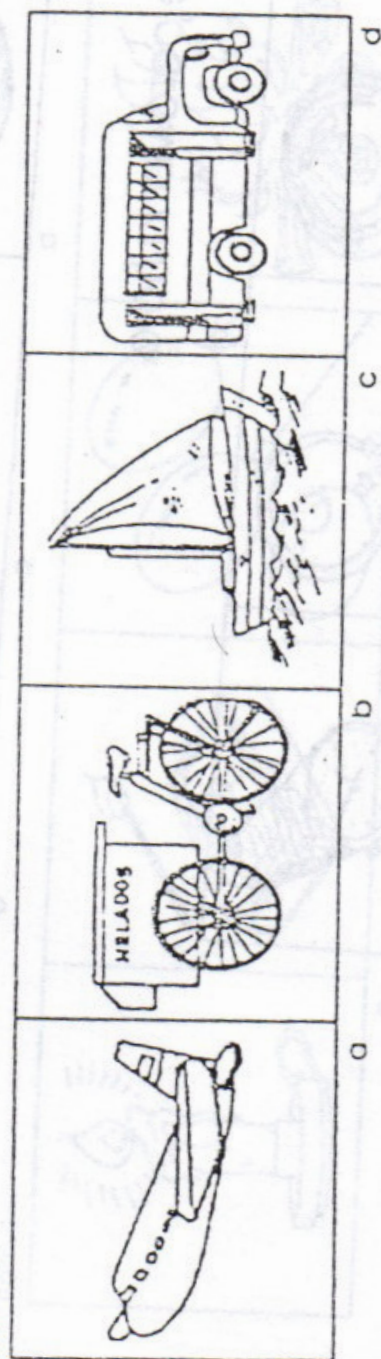
"Marca lo que brilla en el ciclo durante el día."

Item 9



"Marca lo que sirve para transportar a las personas en la ciudad."

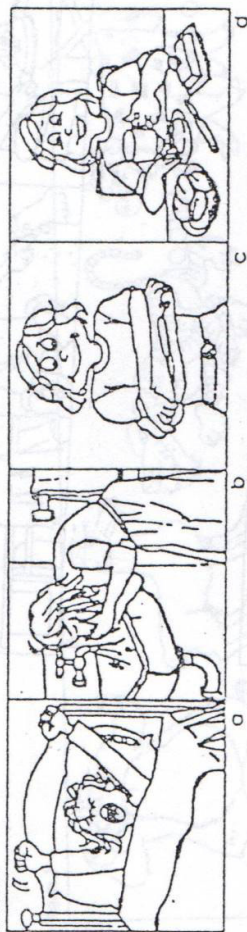
Item 10



### c. Comprensión

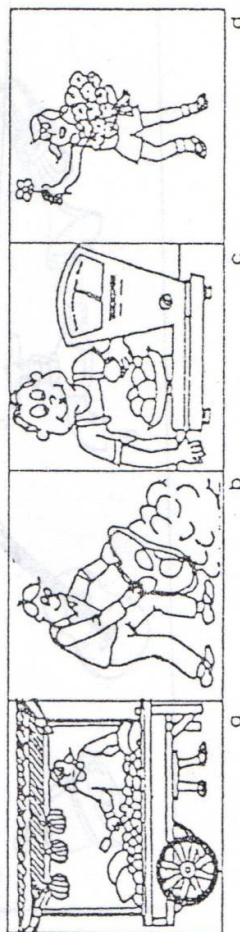
"Esta es Ana. Acá vemos a Ana cuando se despierta, se lava la cara, se pone su ropa y toma el desayuno." "Marca a Ana cuando se lava la cara."

Item 11



"Acá vemos una señora que vende frutas, un señor coloca papas en un costal, otro pesa naranjas y una niña vende flores."

Item 12



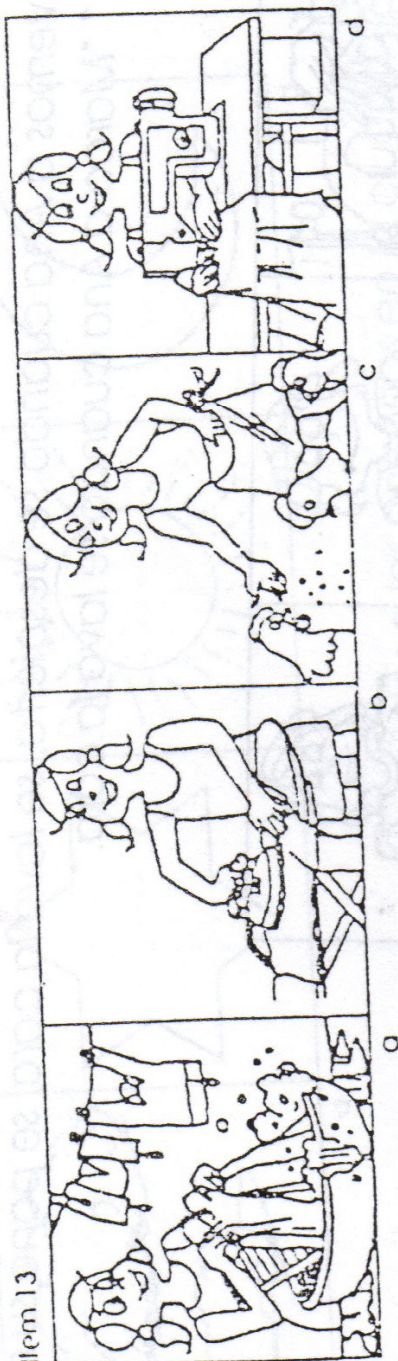
"Marca a la señora que vende frutas."

"Ahora todos damos vuelta a la hoja, así y continuamos aquí. Presten atención y recuerden que sólo deben marcar uno."



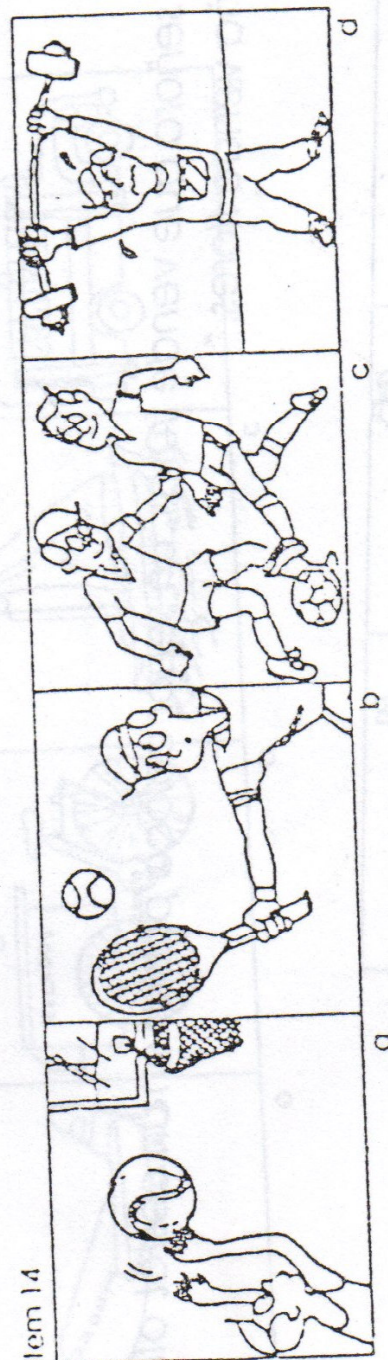
"Acá marca a la señora que está lavando la ropa."

Item 13



"Acá marca al niño que juega fútbol."

Item 14



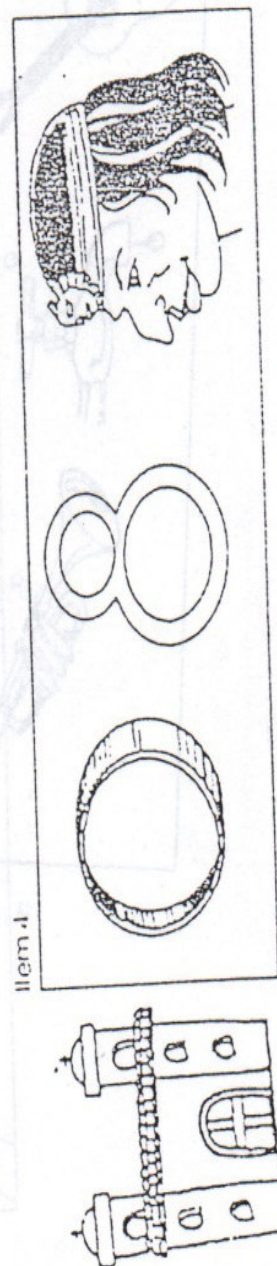
## b. Sonido Inicial

"Vean y escuchen con atención."

"Este se llama enano. Aquí tenemos: ojo, elefante, ala.  
De éstos (señalar el ojo, el elefante y el ala),  
marca el que empieza igual que enano."



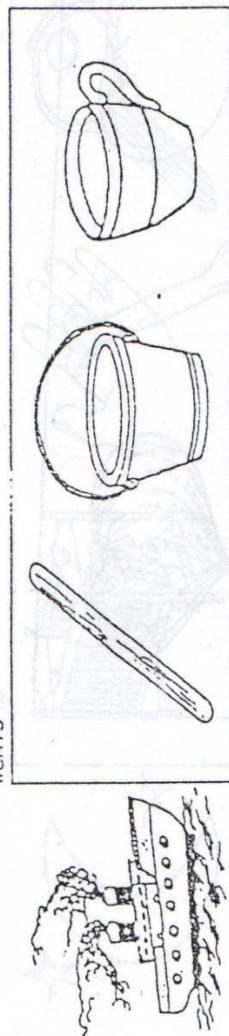
"Esta se llama iglesia. Aquí tenemos: aro, ocho, inca.  
De éstos (señalar el aro, el ocho y el inca),  
marca el que empieza igual que iglesia."





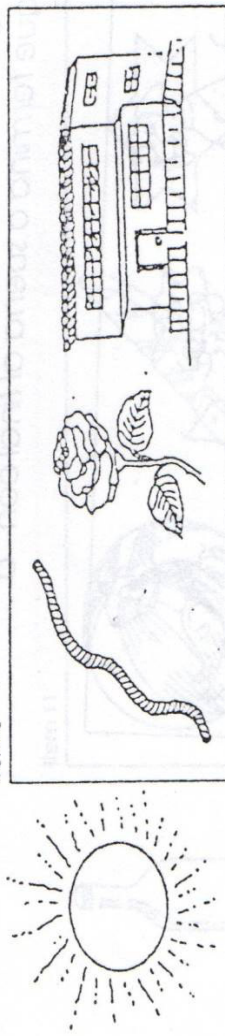
"Esto es un barco. Este es palo, balde, taza.  
De éstos (señalar el palo, el balde y la taza),  
marca el que empieza igual que barco."

Item 5



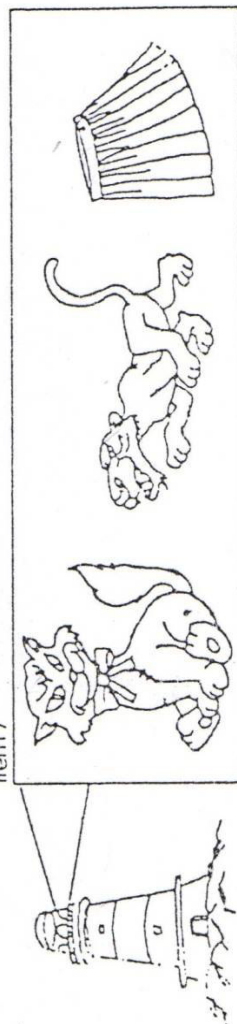
"Este es sol. Esta es sogá, rosa, casa  
De éstos (señalar la sogá, la rosa y la casa),  
marca el que empieza igual que sol."

Item 6



"Este es faro. Este es gato, jaguar, falda  
De éstos (señalar el gato, el jaguar y la falda),  
marca el que empieza igual que faro."

Item 7

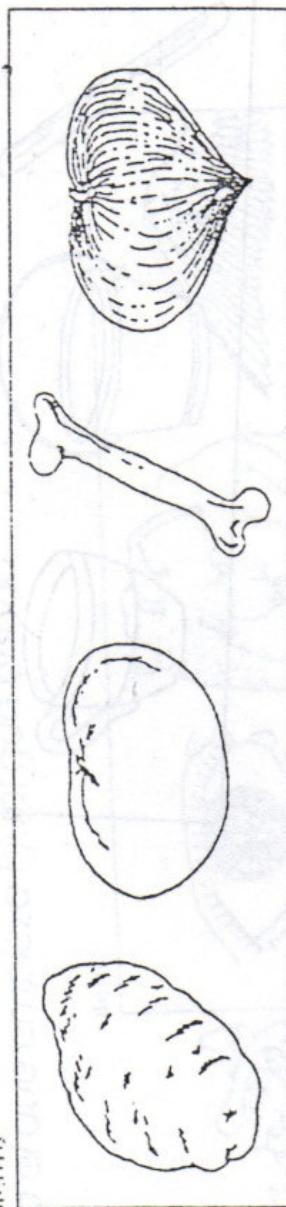


### c. Sonido Final

"Esta es papa, tomate, hueso, cebolla.

De éstos, marca el que termina o suena al final con "e".

Item 8



"Este es pollo, perro, gata, pato

De éstos, marca el que termina o suena al final con "a".

Item 9





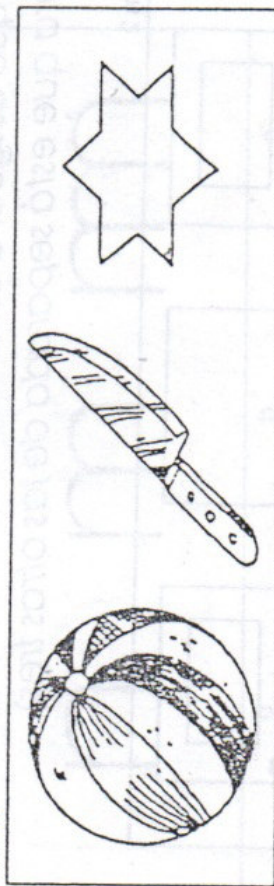
"Esta es luna. Esta es cuna, mano, llave.  
De éstos (señalar el recuadro), marca el que suena al final igual que luna."

Item 10



"Esta es una botella. Esta es pelota, cuchillo, estrella.  
De éstos (señalar el recuadro), marca el que suena al final igual que botella."

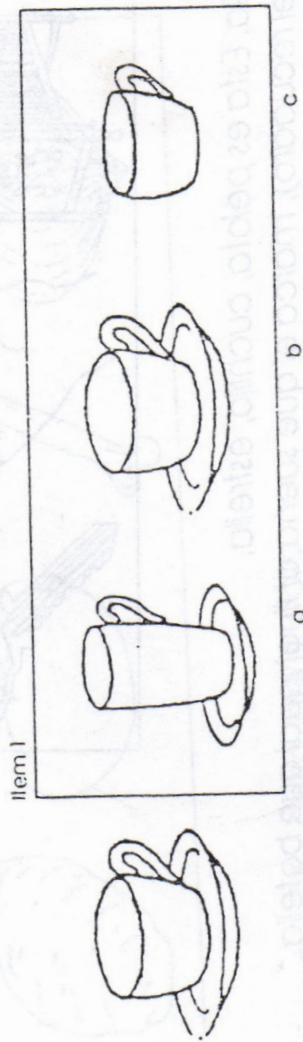
Item 11



### a. Semejanzas

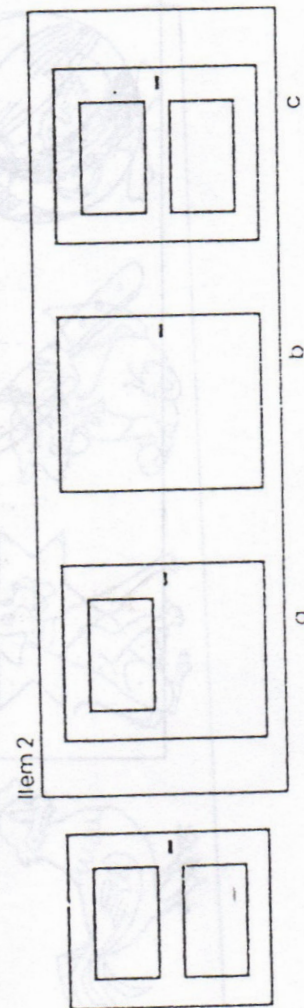
El examinador dice:

"Aquí hay una figura y acá hay otras figuras. Mira bien con atención y marca la figura que es igual a ésta."  
(señalando la figura que está separada de las otras tres).



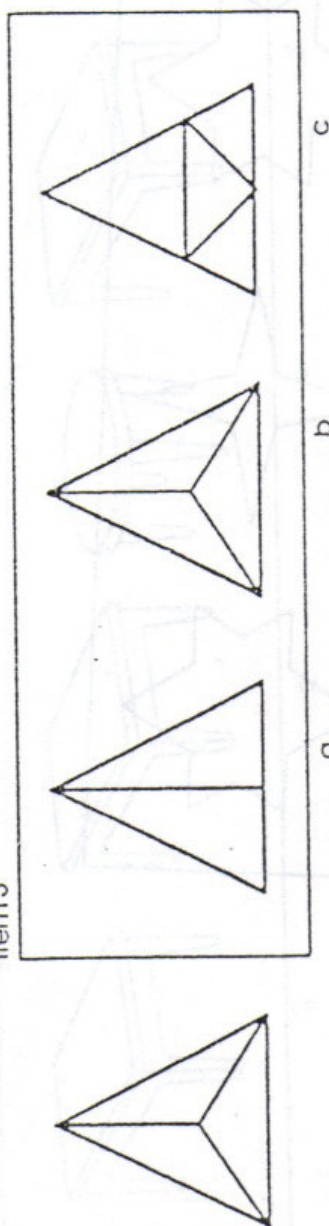
"Marca la puerta que es igual a ésta."

(señalando la figura que está separada de las otras tres).



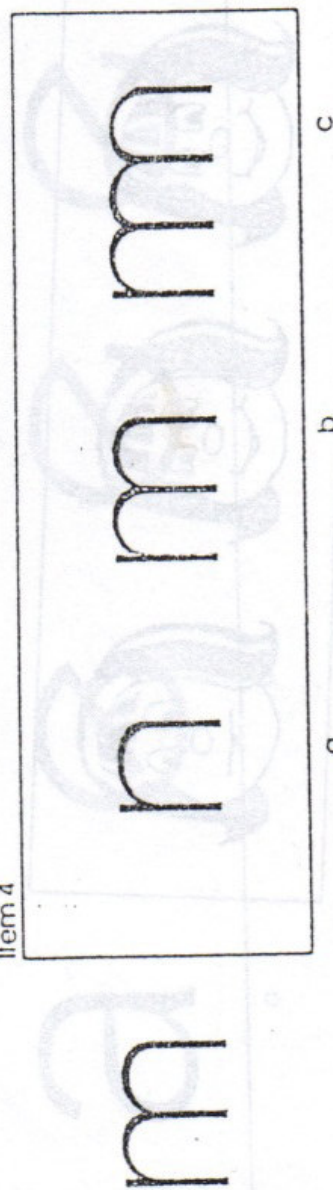
Marca la figura que es igual a ésta.  
(señalando la figura que está separada de las otras tres).

Ítem 3



"Marca la letra que es igual a ésta"  
(señalando la figura que está separada de las otras tres).

Ítem 4





### b. Diferencias

"Aquí hay varias figuras y hay una que no es igual que las demás. Marca la figura que no es igual a las demás."

Item 5



a

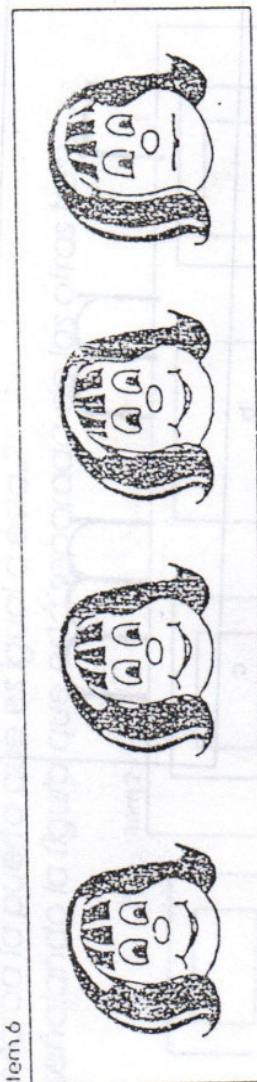
b

c

d

"Marca la niña que no es igual a las demás."

Item 6



a

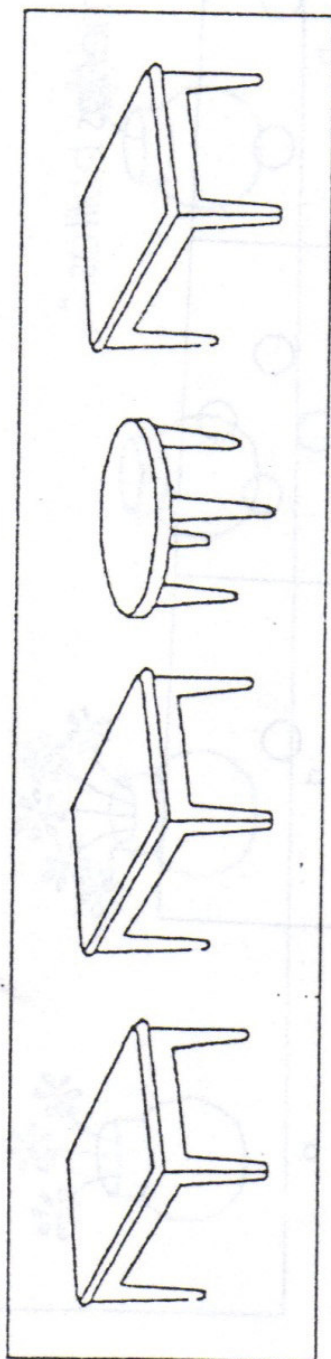
b

c

d

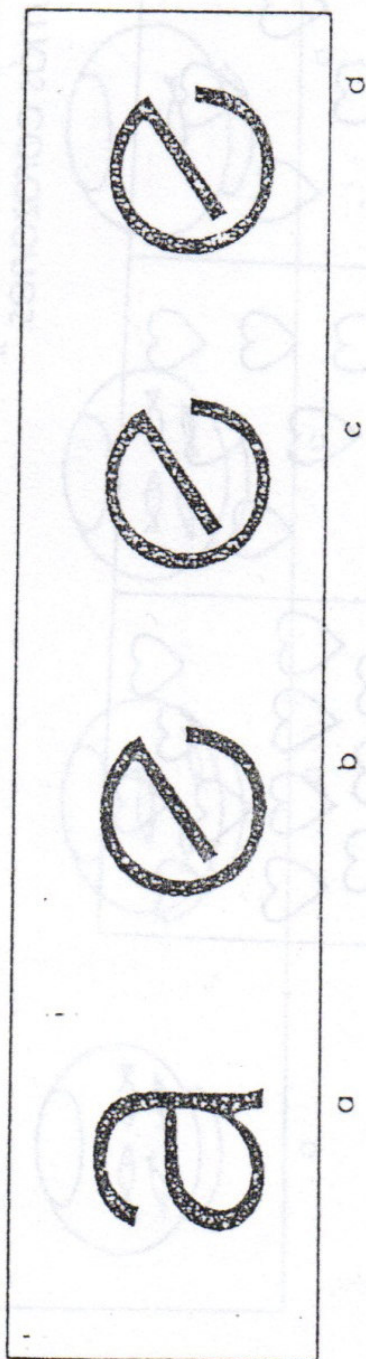
"Marca la mesa que no es igual a las demás."

Item 7



"Marca la letra que no es igual a las demás."

Item 8



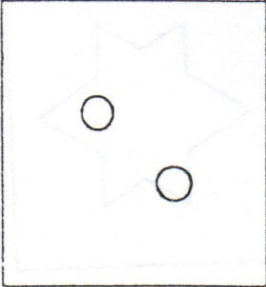
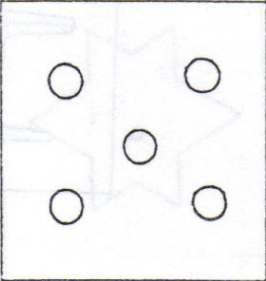
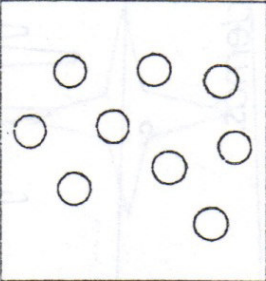
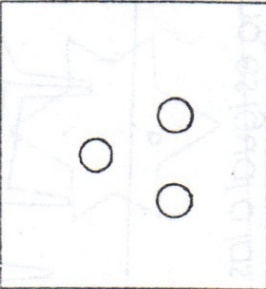
# V. HERRAMIENTAS

## a. Cantidad

El examinador dice:

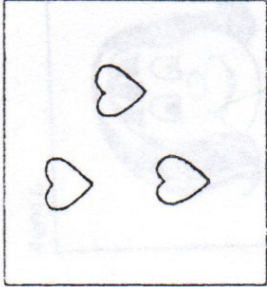
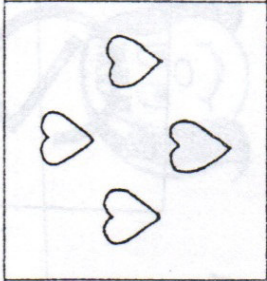
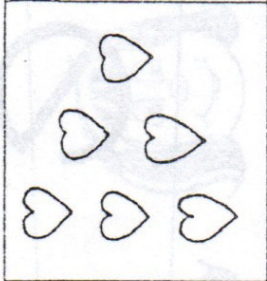
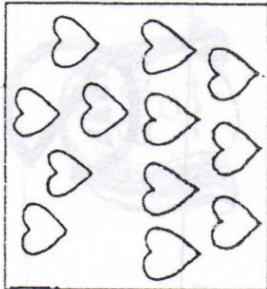
"Marca donde hay menos bolitas."

Item 1

			
a	b	c	d

"Marca donde hay más corazones."

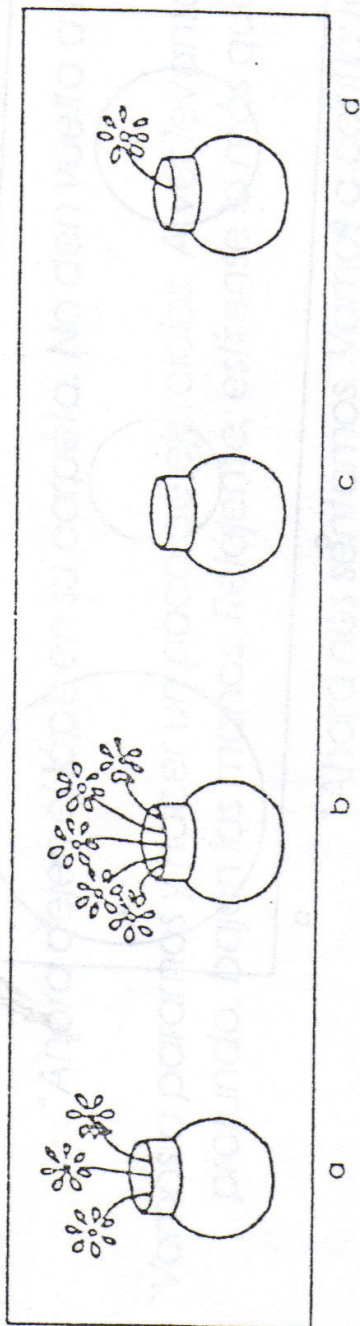
Item 2

			
a	b	c	d



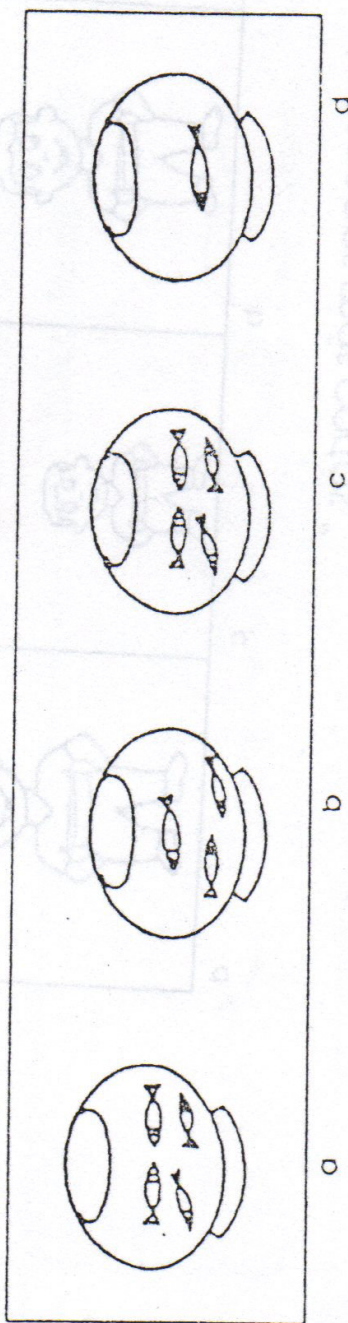
"Marca el florero donde no hay flores."

Item 3



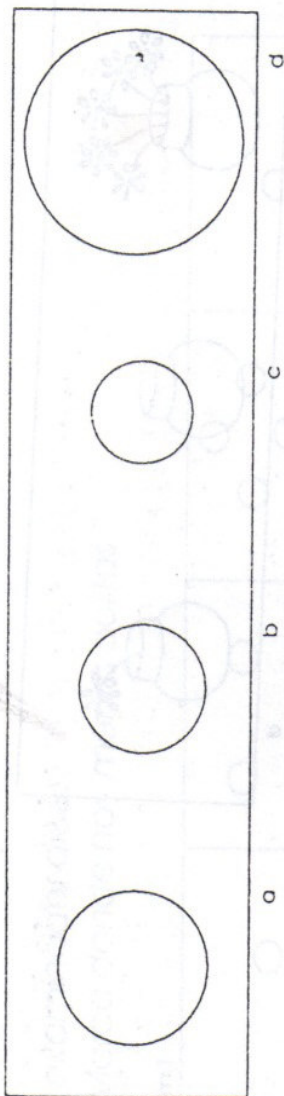
"Marca la pecera donde hay un pez."

Item 4



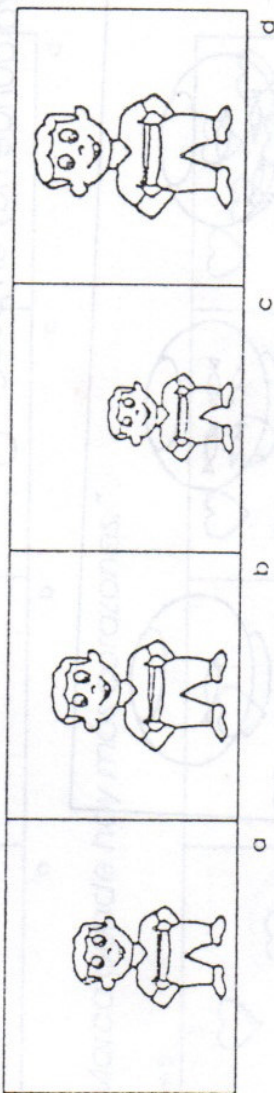
"Marca la bola más chica."

Item 5



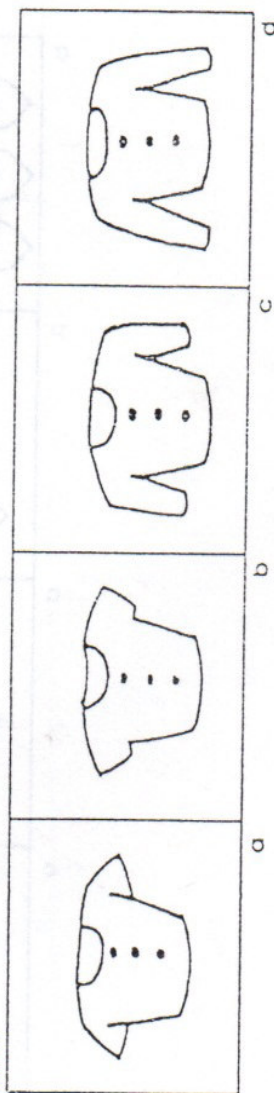
"Marca el niño más bajo."

Item 6



"Marca la blusa de mangas más cortas."

Item 7





### a. Seriación

El examinador dice:

"Ahora presten mucha atención. Acá hay unos collares. Vamos a marcar la figura que sigue en el collar".

"Marca la figura que sigue en el collar."

Item 1



"Marca la figura que sigue en el collar."

Item 2



"Marca la figura que sigue en el collar."

Item 3



Aca hay unas figuras. Vamos a continuar dibujando las figuras que siguen en la serie en estas líneas".

"Continúa dibujando las figuras que siguen en estas líneas."

Item 4



"Continúa dibujando las figuras que siguen en estas líneas."

Item 5



"Continúa dibujando las figuras que siguen en estas líneas."

Item 6



Antes de continuar, realiza el siguiente ejemplo en la pizarra:

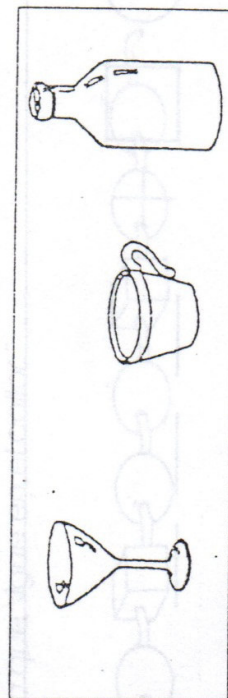
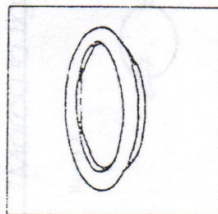
(El evaluador dibuja en la pizarra un vaso y al costado un libro, una jarra y un caramelo).  
 "Aquí hay un vaso. Este es un libro, una jarra y un caramelo. Quiero que me digan con cuál de estos dibujos se relaciona o hace mejor pareja el vaso."  
 (Esperar y motivar a que los niños respondan).

"Si, muy bien con la jarra. Se relacionan porque usamos el vaso con la jarra, ¿verdad?"

"Ahora ustedes van a marcar en su cuadernillo cuál de estos dibujos hace mejor pareja con éste de acá".

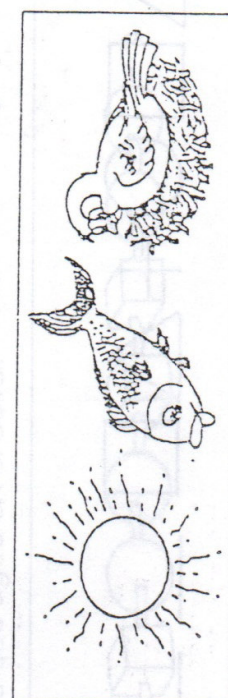
"Marca cual de éstos hace mejor pareja con éste."

Item 7



"Marca cual de éstos hace mejor pareja con éste."

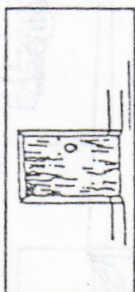
Item 8





que haga mejor pareja de esta fila. Unelos con una raya."

Item 9



a



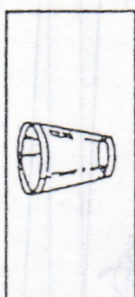
b



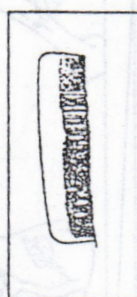
Item 10



c



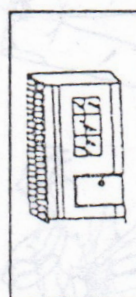
d



Item 11



e



## C. Cuidado.

(El examinador dibuja en la pizarra tres flores diferentes y una cara). "Presten atención, ¿Cuál de estos dibujos no va con los otros del grupo?"

(Esperar a que contesten varios). "Claro muy bien, la cara. Porque todas son flores y la cara no".

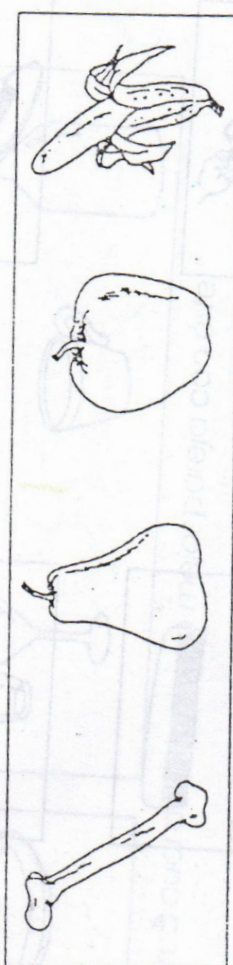
"Ahora cada uno en su cuadernillo va a marcar cuál de los dibujos no debe ir con los otros del grupo".

"Marca en esta fila el dibujo que no va con los otros."

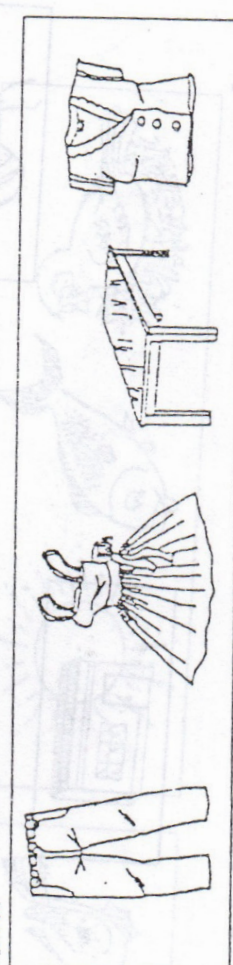
Item 12



Item 13



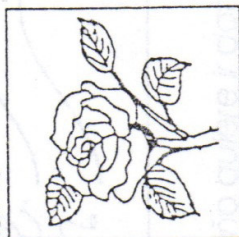
Item 14



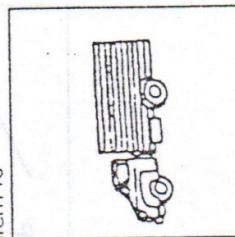


junte con qué fila de dibujos debe ir".

Item 15



Item 16



a

b

c

d

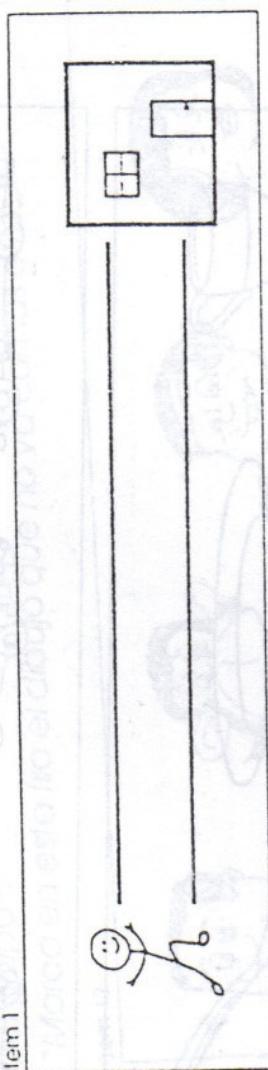
## VII. COORDINACIÓN VISOMOTORA

### a. Trazo

El examinador dice:

"Este niño quiere ir a su casa. Haz una raya desde el niño hasta la casa, sin levantar el lápiz y sin salir del camino."

Ítem 1



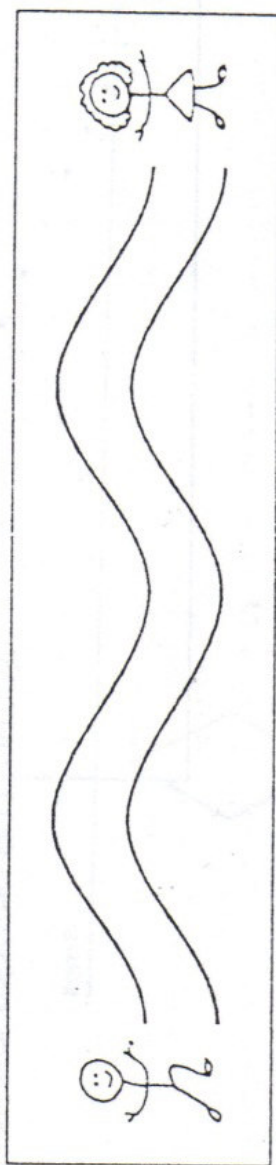
"Este niño quiere llegar a la pelota. Haz una raya desde el niño hasta la pelota sin levantar el lápiz y sin salir del camino".

Ítem 2



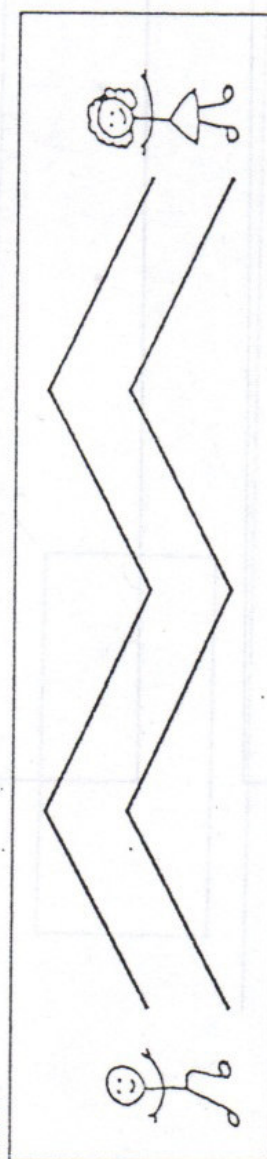
"El niño quiere ir donde está la niña. Haz una raya desde el niño hasta la niña, sin levantar el lápiz y sin salir del camino".

Item 3



"El niño quiere ir donde está la niña. Haz una raya desde el niño hasta la niña, sin levantar el lápiz y sin salir del camino".

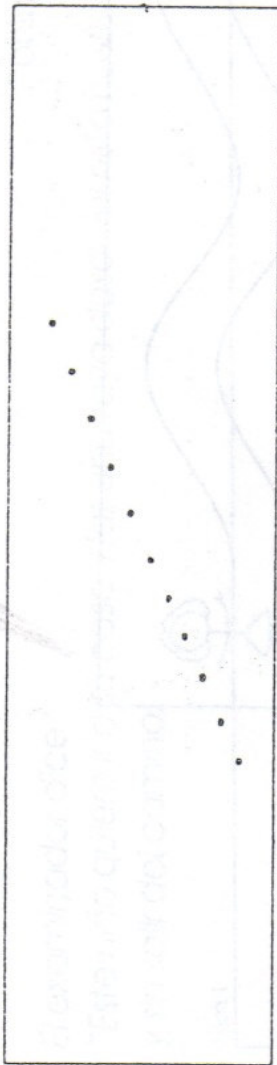
Item 4





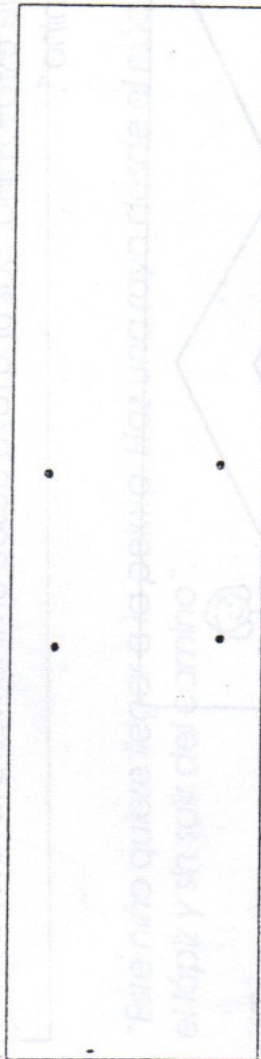
"Haz una línea para unir estos puntos".

Item 5

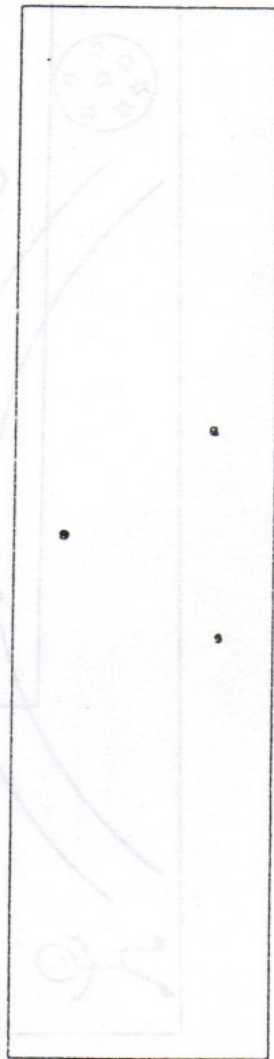


"Une estos puntos para formar una figura".

Item 6



Item 7



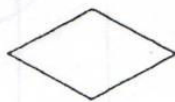
c. copia

8. Movimiento Espacial

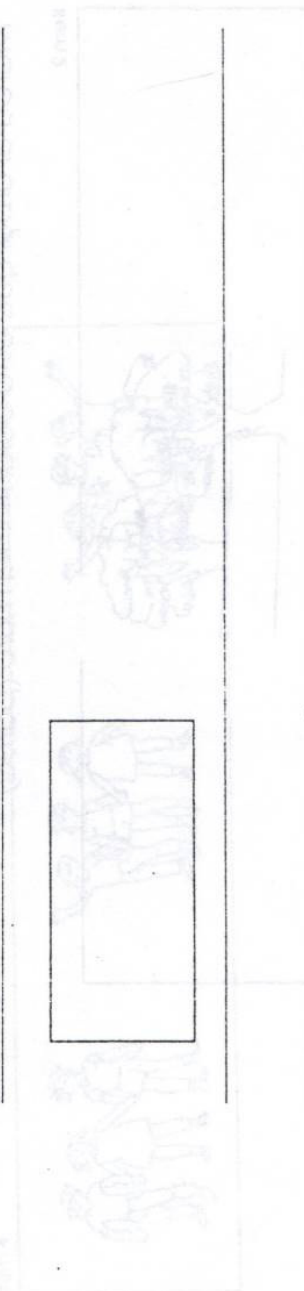
El examinador dice:

"Dibuja una figura igual a ésta, acá."  
(Señalar espacio en blanco).

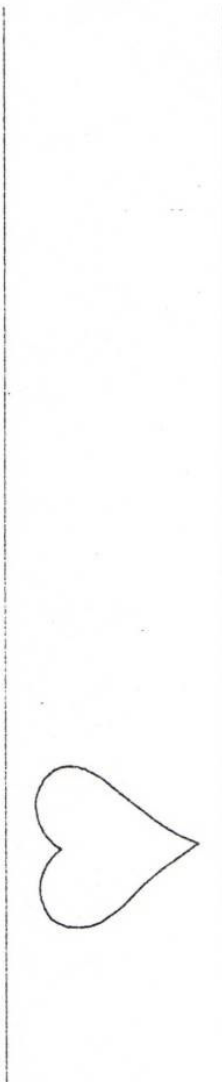
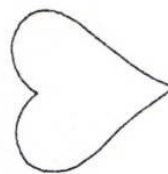
Item 8



Item 9



Item 10

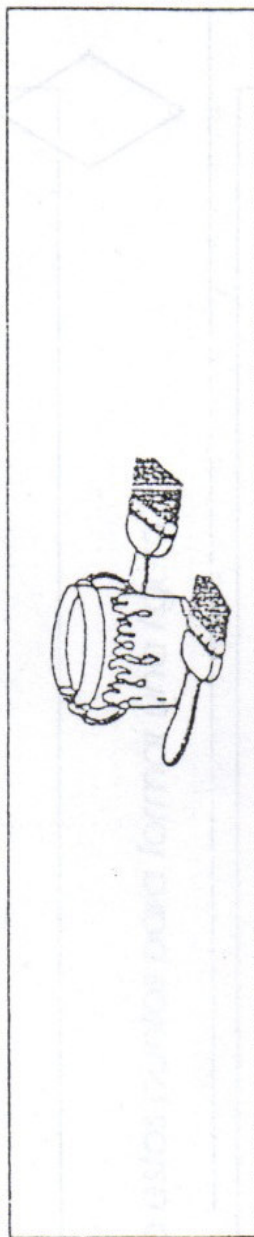


## a. Nociones Espaciales

El examinador dice:

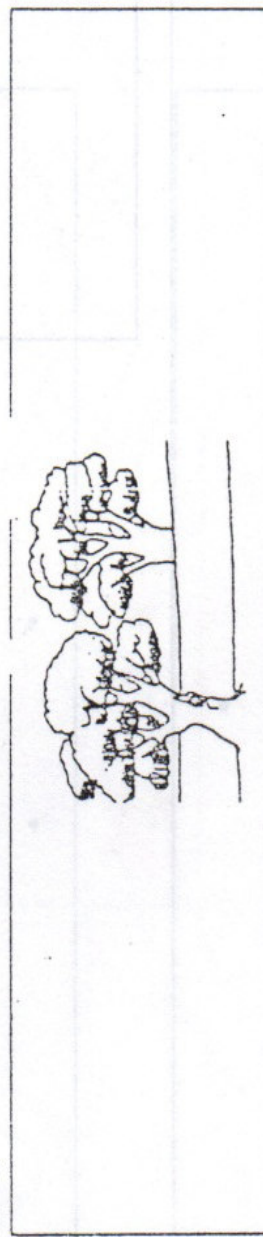
"Marca la brocha que está detrás del tarro".

Item 1



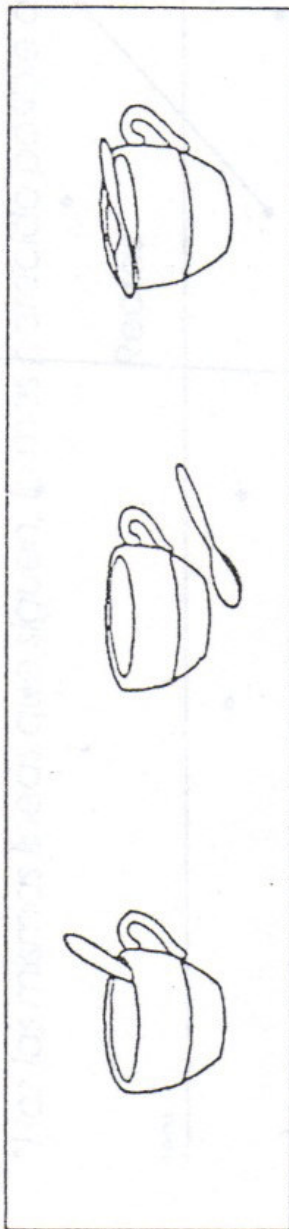
"Marca el árbol que está delante del muro (pared)".

Item 2



"Marca la cuchara que está al lado de la taza".

Item 3



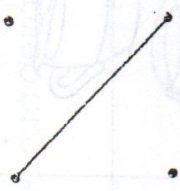

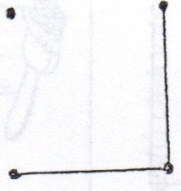
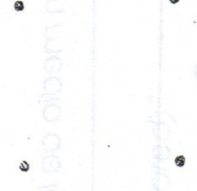
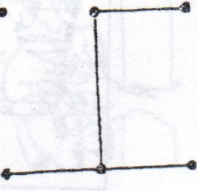
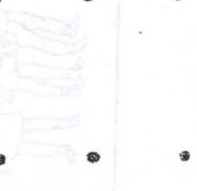
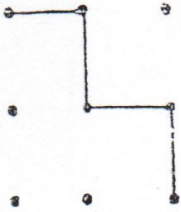

"Marca la niña que está en medio de los niños".

Item 4



## b. Relaciones Espaciales

"Unan los puntos de aqui, para que quede igual que lo que se ve acá".

<p>Item 1</p> 	
<p>Item 2</p> 	
<p>Item 3</p> 	
<p>Item 4</p> 	



El examinador dice:

"Haz las mismas líneas que siguen, lo más parecido posible a éstas".

### Rectas

Item

1

\_\_\_\_\_

2

///

3

^ ^ ^

### Curvas

4

C C C

5

C C C

10m

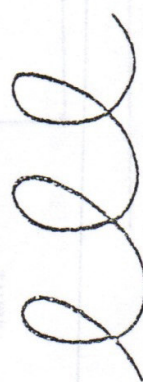
El exojuvador dice:



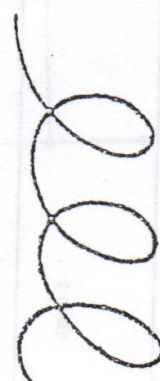
6

Rectas

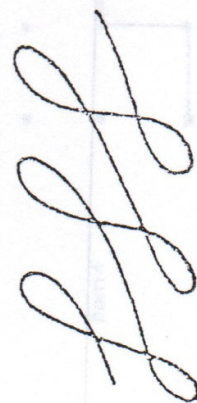
Arabescos



7



8



9





49	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
50	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
51	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	No	6	.86
52	SÍ	SÍ	No	SÍ	SÍ	SÍ	No	5	.71
53	SÍ	SÍ	No	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	6	.86
54	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
55	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
56	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
57	SÍ	SÍ	No	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	6	.86
58	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
59	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
60	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
61	SÍ	SÍ	No	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	6	.86
62	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
63	SÍ	SÍ	No	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	6	.86
64	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
65	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
66	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
67	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
68	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
69	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
70	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
71	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
72	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
73	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
74	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
75	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
76	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
77	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
78	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	7	1
79	SÍ	SÍ	No	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	6	.86

Para adaptar a esta muestra el Test de figura- palabra receptivo de Morrison Gardner, se estudió la validez de contenido por criterio de jueces, participando para ello siete expertos en las áreas de la Psicología Educativa y la Psicometría. Los jueces expertos solicitados estuvieron de acuerdo con lo planteado por el autor de la prueba en gran parte de los ítems que conformaron el test; el criterio de validación se estimó mediante el coeficiente V de Aiken, con el cual se puede señalar que el instrumento presenta validez de contenido por el método de criterio de jueces.

En los ítems cuyo coeficiente V de Aiken fue menor que 1, se descartaron para la realización del correspondiente análisis psicométrico y estadístico de la presente investigación.

**Anexo 4****Análisis de ítems y confiabilidad del Test de Figura- Palabra Receptivo  
de Morrison F. Gardner.**

El instrumento se encargó de registrar el comportamiento verbal, delimitado únicamente a nivel del vocabulario comprensivo. Por consiguiente, el cálculo de su puntuación se realizó de forma global. Para realizar el análisis de su confiabilidad, se utilizó la correlación ítem-test corregida, descartándose aquellos ítems que resultaron inconsistentes durante el mismo análisis. Como consecuencia de lo anterior, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a .96 (Tabla 17).

Cuadro 24.

*Análisis inicial de ítems y confiabilidad del Test de Figura- Palabra Receptivo de Morrison F. Gardner, con un total inicial de cincuenta y tres ítems.*

Ítem	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1	31.81	169.36	.00	.96
2	31.81	169.36	.00	.96
3	31.81	169.36	.00	.96
4	31.81	169.36	.00	.96
10	31.81	169.36	.00	.96
11	31.94	166.06	.36	.96
12	31.81	169.36	.00	.96
15	32.00	162.93	.61	.96
17	31.94	165.26	.45	.96
18	32.00	163.60	.54	.96
20	31.88	166.92	.37	.96
24	32.00	164.13	.49	.96
25	32.00	163.47	.56	.96
26	32.06	163.13	.53	.96
28	32.00	162.93	.61	.96
29	32.00	164.13	.49	.96
30	32.06	161.796	.65	.96
31	32.06	162.33	.60	.96
34	32.00	172.13	-.28	.96
35	32.13	163.85	.43	.96
37	32.13	161.18	.65	.96
39	32.00	162.67	.64	.96
40	32.19	167.23	.15	.96
42	32.19	163.36	.45	.96
44	32.13	161.98	.59	.96
45	32.25	168.20	.07	.96
46	32.06	170.996	-.16	.96
47	32.25	162.60	.497	.96
48	32.31	160.096	.689	.96
49	32.06	164.86	.37	.96
50	32.13	171.05	-.15	.96
54	32.31	161.16	.61	.96
55	32.19	161.896	.57	.96
56	32.38	159.58	.74	.96
58	32.50	161.73	.61	.96
59	32.44	159.729	.74	.96
60	32.31	157.296	.91	.96
62	32.31	157.296	.91	.96
64	32.50	160.00	.75	.96
65	32.31	157.296	.91	.96
66	32.44	158.26	.86	.96
67	32.44	159.329	.78	.96
68	32.56	162.529	.58	.96
69	32.38	157.45	.91	.96
70	32.44	158.26	.86	.96
71	32.50	160.80	.67	.96
72	32.50	159.73	.78	.96
73	32.56	161.596	.67	.96
74	32.56	161.596	.67	.96
75	32.50	159.73	.78	.96
76	32.50	159.73	.78	.96
77	32.50	159.73	.78	.96
78	32.50	159.73	.78	.96
Alfa de Cronbach = .96				

Posteriormente, se eliminaron los ítems 1, 2, 3, 4, 10, 12, 34, 40, 45, 46, 50 y 78. No se encontraron otros valores por debajo del criterio establecido (menor a .20) (Tabla 18). Por lo tanto, el instrumento quedó conformado por cuarenta y dos ítems, con un coeficiente final de alfa de Cronbach de .97, siendo el instrumento altamente confiable.

Cuadro 25.

*Análisis final de ítems y confiabilidad del del Test de Figura- Palabra Receptivo de Morrison F. Gardner, con un total inicial de cincuenta y tres ítems.*

Ítem	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
11	22.50	169.36	168.93	.39
15	22.56	169.36	165.996	.61
17	22.50	169.36	168.40	.45
18	22.56	169.36	166.396	.57
20	22.44	169.36	169.996	.38
24	22.56	166.06	167.33	.48
25	22.56	169.36	166.66	.55
26	22.63	162.93	166.25	.53
28	22.56	165.26	165.996	.61
29	22.56	163.60	167.06	.51
30	22.63	166.92	164.92	.64
31	22.63	164.13	165.32	.61
35	22.69	163.47	167.16	.41
37	22.69	163.13	164.63	.62
39	22.56	162.93	165.73	.64
42	22.75	164.13	166.47	.45
44	22.69	161.796	164.896	.60
47	22.81	162.33	165.496	.51
48	22.88	172.13	163.18	.687
49	22.63	163.85	167.85	.39
54	22.88	161.18	164.38	.59
55	22.75	162.67	164.73	.59
56	22.94	167.23	162.596	.74
58	23.06	163.36	165.396	.56
59	23.00	161.98	162.53	.76
60	22.88	168.20	160.52	.897
62	22.88	170.996	160.52	.897
64	23.06	162.60	163.13	.75
65	22.88	160.096	160.52	.897
66	23.00	164.86	161.33	.86
67	23.00	171.05	162.67	.75
68	23.13	161.16	165.58	.59
69	22.94	161.896	160.46	.91
70	23.00	159.58	161.33	.86
71	23.06	161.73	163.53	.72
72	23.06	159.729	162.596	.79
73	23.13	157.296	164.38	.69
74	23.13	157.296	164.38	.69
75	23.06	160.00	162.596	.79
76	23.06	157.296	162.596	.79
77	23.06	158.26	162.596	.79
Alfa de Cronbach = .97				